

# **Ammatinharjoittajien tyytyväisyys ja sitoutuminen vastaanottotoimintaan Lääkärikeskus Ikiomassa**

Anu Kukkola

Opinnäytetyö

Toukokuu 2018

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Tekijä(t) Kukkola, Anu	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä Toukokuu 2018
	Sivumäärä 78	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Ammatinharjoittajien tyytyväisyys ja sitoutuminen vastaanottotoimintaan Lääkärikeskus Ikiomassa</b>		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		
Työn ohjaaja(t) Jaatinen, Kari & Räsänen, Riitta-Liisa		
Toimeksiantaja(t) Lääkärikeskus Ikioma Oy, toimitusjohtaja		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu Mikkeli-läisen Lääkärikeskus Ikioman tarpeesta. Tarkoituksena oli tutkia, miten Lääkärikeskus Ikioman ammatinharjoittajat kokevat työskentelynsä lääkärikeskuksessa ja ovatko he tyytyväisiä sen toimintaan ja yhteistyöhön. Tavoitteena on parantaa tyytyväisyyttä, jotta ammatinharjoittaja olisi sitoutunut vastaanottotoiminnan jatkamiseen yrityksessä. Tutkimus on toteutettu kvantitatiivisena kyselytutkimuksena.</p> <p>Tutkimukseen valikoitui 47 ammatinharjoittajaa eri erikoisaloilta. Kaikki tutkittavat ovat yleis- tai erikoislääkäreitä, jotka pitävät vastaanottoaan vähintään kaksi kertaa kuukaudessa. Tutkimus toteutettiin kokonaisuudessaan verkossa Webropol-kyselynä. Kvantitatiivisen survey-tutkimuksen rinnalla on myös kvalitatiivinen osuus, kun jokaisen aihealueen lopussa on selvitetty vastaajien spontaaneja mielipiteitä avointen kysymysten avulla.</p> <p>Ammatinharjoittajat kokevat olevansa tyytyväisiä työskentelyynsä Ikiomassa. Työilmapiiri on hyvä ja yhteistyö toimivaa niin henkilökunnan kuin toisten ammatinharjoittajien kanssa. Digitaalisten ja etäpalveluiden kehittämisen puolesta oli noin neljännes vastaajista. Sitouttavissa tekijöissä voidaan havaita sukupuolten välisiä eroavaisuuksia: miehet kokevat konkreettisempien asioiden, kuten rahan ja sijainnin olevan merkittävässä roolissa, kun naiset puolestaan kokevat ilmapiiriin ja yhteistyöhön liittyvät asiat merkittävinä.</p> <p>Työelämä muuttuu ja uusi Y-sukupolvi, 2000-luvun nuoret, haastavat työelämää. Vapaa-ajan ja työelämän yhteensovittaminen ja sitouttaminen vastaanottotoiminnan pitämiseen päätyön rinnalla ovat tulevaisuuden haasteita. Tulevan maakunta- ja SOTE-uudistuksen tuomat muutokset ja erityisesti palveluiden integraatio antavat myös yksityisille lääkärikeskuksille mahdollisuuden toimia palvelujen tuottajana julkisen toimijan rinnalla. Lääkärikeskuksen tuleekin panostaa monipuoliseen ja ammattitaitoiseen toimintaan ja palveluntarjontaan.</p>		
<p>Avainsanat (<a href="#">asiasanat</a>)</p> <p>työn imu, sitoutuminen ja digitaalisuus.</p>		
<p>Muut tiedot (<a href="#">salassa pidettävät liitteet</a>)</p>		

Author(s) Kukkola, Anu	Type of publication Master's thesis	Date May 2018
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 78	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Practitioners' satisfaction with and commitment to their practice in the private clinic Ikioma</b>		
Degree programme Master's Degree Programme in Health Care and Social Services Development and Management		
Supervisor(s) Jaatinen, Kari & Räsänen, Riitta-Liisa		
Assigned by Private clinic Ikioma, chief executive		
<p>Abstract</p> <p>The study was implemented for the private clinic Ikioma at their request. The purpose was to examine the practitioners' experiences related to their work in the clinic and their satisfaction with the clinic's policy and collaboration. The aim was to enhance their satisfaction so that they would stay committed to working in the corporation. The study was implemented as a quantitative survey.</p> <p>47 practitioners from different specialties was selected for the study. All the respondents were either general or specialist physicians who held their receptions at the clinic at least twice a month. The survey was implemented online by using the Webropol-software. In addition to the quantitative element, the survey had a qualitative part with open questions after every section meant to elicit spontaneous opinions from the respondents.</p> <p>The respondents were satisfied with working in Ikioma. The work atmosphere was found good, and the co-operation both with the personnel and other practitioners worked well. One fourth of the respondents were in favour of developing digital and remote services. The factors promoting their commitment were divided between genders: the male respondents highlighted the significance of concrete factors, such as money and location, whereas the women found the atmosphere and co-operation more significant.</p> <p>Working life is changing and being challenged by the new Y-generation, the youth of this millennium. Combining leisure time and work and committing to the practice beside the main work are the challenges of the future. The future regional government and social and healthcare reform and especially service integration also enable private clinics to be service providers in addition to the public sector. Therefore, the clinic should focus on a versatile and competent professional conduct and service provision.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> )		
work engagement, commitment, digitality		
Miscellaneous ( <a href="#">Confidential information</a> )		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>JOHDANTO .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....</b>	<b>5</b>
2.1	Sosiaali- ja terveysala tänään ja tulevaisuudessa.....	6
2.2	Työn kuormitukseen ja ilmapiiriin vaikuttavat tekijät .....	9
2.3	Työn imu ja sen lähikäsitteet.....	11
2.4	Työhön sitoutuminen ja muuttuvat työelämän vaatimukset .....	14
2.5	Digitaalisuus sosiaali- ja terveysalalla .....	18
2.6	Lääkärikeskus Ikioma yrityksenä .....	20
<b>3</b>	<b>TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....</b>	<b>22</b>
4.1	Tutkimusmenetelmä .....	23
4.2	Kyselylomakkeen laatiminen.....	24
4.3	Aineistonkeruu .....	28
4.4	Aineiston analyysi.....	29
<b>5</b>	<b>TUTKIMUSTULOKSET .....</b>	<b>30</b>
5.1	Taustatiedot .....	31
5.2	Työhyvinvointi Ikiomassa .....	33
5.3	Työilmapiiri ja luottamus.....	35
5.4	Kehittäminen .....	38
5.5	Ikioman vuokra ja sitoutuminen toimintaan.....	40
5.6	Viestintä ja digitaalisuus.....	43
5.7	Tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta .....	44

5.8	Asioita, jotka pitävät minut sitoutuneena Ikiomaan.....	46
<b>6</b>	<b>POHDINTA.....</b>	<b>48</b>
6.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	49
6.2	Tulosten tarkastelu.....	51
6.2.1	Kyselylomakkeessa havaitut virheet .....	55
6.2.2	Mielipiteetön vastaus .....	56
6.3	Johtopäätökset .....	56
6.4	Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset.....	58
	<b>Lähteet .....</b>	<b>60</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>67</b>
	Liite 1. Saatekirje .....	67
	Liite 2. Muistutuskirje.....	68
	Liite 3. Kyselylomake .....	69
	 Taulukko 1 Tutkittavien työkokemus ja kokemus yksityisellä sektorilla työskentelystä (vuosina).....	 32
	 Kuvio 1 Tutkittavien ikäryhmät sukupuolittain eroteltuna .....	 32
	Kuvio 2 Kokemukset työhyvinvoinnista sukupuolittain eroteltuna (ka.) .....	34
	Kuvio 3 Ikioman työilmapiiri ja luottamus (ka.) .....	36
	Kuvio 4 Vastaukset yhteistyöhön, konsultaatioon, roolien jakoon ja päätöksentekoon liittyen (ka.) .....	37
	Kuvio 5 Kokemus päätöksenteosta, roolien jaosta ja oman äänen kuuluville saamisesta työkokemuksen mukaisesti jaoteltuna (ka.) .....	38
	Kuvio 6 Kehittäminen Ikiomassa (ka.) .....	39
	Kuvio 7 Vastaukset vuokraan ja sitoutumiseen liittyen .....	42

Kuvio 8 Viestintä ja digitaalisuus (ka.).....	44
Kuvio 9 Mielipiteet työterveyshuoltoon ja etäpalveluihin liittyen .....	46
Kuvio 10 Sitouttavat tekijät sukupuolittain eroteltuna (% sukupuolen kaikista vastaajista).....	47

# 1 JOHDANTO

Tuleva maakunta- ja SOTE-uudistus tulee muuttamaan sosiaali- ja terveysalaa merkittävästi lähivuosien aikana yhteensovittamalla palvelukokonaisuuksia eli integroimalla palveluja. Palvelujen integraatiolla tarkoitetaan sitä, että asiakas tulee saamaan palvelunsa oikea-aikaisesti ja sujuvasti. Palveluita yhdistetään asiakkaan tarpeiden perusteella. Palvelukokonaisuudessa yhdistetään sekä yksityisiä, että julkisia palveluita. (THL 2007 b.) Muutos edellyttää yksityisten lääkärikeskusten palvelujen todennettua laatua ja työntekijöiden ammattitaitoa, mikäli yritys haluaa päästä SOTE-keskukseksi tai palvelujen tuottajaksi.

Organisaation työhyvinvoinnin tilaa on syytä arvioida tunnusluvuin, jotta kehitystä ja mahdollisia työhyvinvoinnin riskejä voitaisiin seurata (Manka & Manka 2016, 215). Havaittujen epäkohtien korjaaminen on hyvä tehdä ajoissa ja toimintatapoja muuttaa, jotta saavutetaan parempi työntekijöiden sitoutuneisuus. Työntekijöiden vahva sitoutuminen ja yrityksen menestys kulkevat siis käsi kädessä (Pyöriä 2012, 42). Työhön sitoutumista edistää kokemus työn hyödyllisyydestä, työpaikan hyvä ilmapiiri, esimiehen tuki ja muut myönteiset työn voimavarat (Saari & Koivunen 2017, 65-71). Myös perheen ja työelämän erilaiset roolit voivat edistää ja kehittää työntekijän toimintakykyä (Wallin 2012,78).

Yritystä on hyvä kehittää tutkimustiedon pohjalta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten Lääkärikeskus Ikioman ammatinharjoittajat kokevat työskentelynsä lääkärikeskuksessa sekä ovatko he tyytyväisiä sen toimintaan ja yhteistyöhön. Koettua tyytyväisyyttä pidetään tärkeänä työhön sitoutumiselle ja työhön sitoutumisen on puolestaan havaittu olevan yhteydessä tehokkuuteen ja tuottavuuteen (Pyöriä 2012, 43).

Lääkärikeskus Ikioma (myöhemmin Ikioma) on mikkeliäinen yksityinen lääkärikeskus, joka tarjoaa yleis- ja erikoislääkäreiden sekä työterveyshuollon ja hammaslääkärikeskuksen palveluja kaiken ikäisille. Vaikka lääkärikeskus on iältään melko nuori, on sen toiminta jo vakiintunutta. Tutkimuksen perusjoukko on 47 yleis- tai erikoislääkärinä, hammaslääkärit on rajattu pois tutkimuksesta työnkuvan erilaisuuden vuoksi.

Opinnäytetyön tuloksia tullaan käyttämään yrityksen toiminnan ja palveluiden kehittämiseen. Kysely on toistettavissa, joten sen antamalla tuloksilla tulee olemaan hyötyä yritykselle myös jatkossa, etenkin, jos se otetaan käyttöön säännöllisesti toteutettavaksi. Tutkimuksen tuloksien myötä mahdollisesti tehtyjen muutosten vaikuttavuuden arviointi on hyvä työväline hallituksen linjauksille ja päätöksille.

## **2 TUTKIMUKSEN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT**

Työhyvinvointi on erittäin laaja käsite. Se sisältää kaikkea niin henkisen, fyysisen, kuin sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueilta, ja kaikki ihmiset kokevat hyvinvoinnin eri tavoin. Jollekin työstressi lisää tehokkuutta, kun taas toinen ei kykene työskentelemään stressin alaisena. Me kaikki haemme myös hyvin erilaista työyhteisöä, ja toiset kaipaavat sitä enemmän kuin toiset. Joillekin yksin työskentely on paras ja toimivin vaihtoehto, kun toiselle iso tiimi luo turvaa ja onnistumisen riemua. Yhteisöllisyyden tunne ja hyvä työilmapiiri saavutetaan työntekijöiden välisen vuorovaikutuksen kautta. Mikäli työyhteisössä ei ole luottamuksellista ilmapiiriä ja selkeää roolijakoa, voi tämä luoda epävarmuutta ja heikentynyttä työtyytyväisyyttä.



## 2.1 Sosiaali- ja terveysala tänään ja tulevaisuudessa

Muuttuva sosiaali- ja terveysalan kilpailutilanne maakunta- ja SOTE-uudistuksen myötä luo yksityisille lääkärikeskuksille painetta toiminnan jatkuvuuden suhteen. Yksityisiltä yrityksiltä puuttuu isojen ketjujen luoma turva ja siksi on tärkeää omalla toiminnallaan saada niin ammatinharjoittajat kuin henkilökunta sitoutumaan työhönsä. Hyvä työpaikka saa paremmin uusia työntekijöitä, ja pienessä kaupungissa sana kiirii nopeasti.

Suomen työelämässä 2010-luku on ollut eräänlaista murroskautta muun muassa sukupolven siirtymän vuoksi. Suuret ikäpolvet eläköityvät ja paljon osaamista siirtyy heidän mukanaan. Työvoimasta ja työpaikoista kilpaillaan entistä kovemmin, joten asiantuntijaorganisaation tärkeimpänä tehtävänä onkin pitää hyvää huolta osaavasta ja motivoituneesta henkilöstöstään. Työn arvot ja merkitys ovat muuttuneet, työn sisällön merkitys suhteessa palkkaan on kasvanut ja kasvaa edelleen. Organisaatiot joutuvat siis työvoiman lisäksi kilpailemaan ihmisten ”sieluista”, eli saada työstä merkityksellinen työntekijän muiden elämänalueiden rinnalla. (Pyöriä 2012, 108-109, 117.)

Johtaminen on myös muuttunut. Nykyään organisaation johto ei voi keskittyä ainoastaan omaan hierarkiaansa, ammattijohtaminen ei ole enää hierarkkista johtamista. Yhä enemmän keskitytään myös ulkopuolisiin asioihin ja myös politiikalla on oma osansa johtamisessa. Johtaminen on verkostomaista ja ulkosuhteista tulee pitää huolta. Verkosto on itsenäisten, mutta toisistaan riippuvaisten toimijoiden kokonaisuus. Verkostot voivat kuitenkin olla pitkällä aikavälillä häilyviä, koska ne perustuvat henkilöihin ja vallitsevaan tilanteeseen. (Härkönen & Airaksinen 2012, 7-8.)

Kunta 10 -tutkimuksen tuloksissa on osoitettu, että sosiaali- ja terveysalalla työskentelevistä jopa 55 % oli kuluneen vuoden aikana kokenut suuria tai merkittäviä muutoksia työssään. Määrä on kunnan muita hallintokuntia hieman suurempi. Myös

Työ ja terveys -haastattelututkimuksessa vuonna 2009 tulokset olivat vastaavia: muuta väestöä suurempi joukko sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä oli kokenut muutoksia. Muutosten taustalla on useimmiten ollut kuntaliitos, seudullisen yhteistyön lisääminen, sekä sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen yhdessä muiden organisaatio- ja rakennemuutosten kanssa. Paljon muutoksia kokeneet suhtautuivat muutoksen suunnitteluun kriittisemmin ja kokivat tarvetta olla osallisena suunnitteluun. (Laine ym. 2011, 62-63.)

Schaupp ja kumppanit (2013, 28-29) ovat todenneet, että muutos ei nykyään ole selväpiirteistä eikä selkeää ja päätöksiä joudutaan tekemään nopeasti. Tämä taas johtaa hallitsemattoman tietomäärän myötä lisääntyneeseen epävarmuuteen. Muutosprosessien käsittely keskittyykin yleensä vain psykologisiin asioihin ja niiden työstämistä ja tunteita tarkastellaan yksilötason kysymyksinä. Näkyvät negatiiviset reaktiot tulkitaan herkästi muutosvastarintana tai asenteena, joka pitäisi purkaa. Yksilökokemuksia yritetään luokitella erilaisista ihmistyypeistä johtuviksi. Näistä ihmistyypeistä erimerkkeinä ovat kyynistyjät, vastustajat, seurailijat ja innostujat. Sen sijaan, että keskitytään ainoastaan yksilön kokemukseen, tulisi keskittyä toiminnan rakenteisiin ja kehityksen kohteessa tapahtuviin muutoksiin. Työntekijöiden työmotivaation nostamiseksi tulisi kannustejärjestelmien sijasta keskittyä tukemaan ja lisäämään välineitä työn mielekkyyden löytämiseksi.

Erityisesti muutosten suunnittelun vaiheessa henkilöstön kuuleminen ja vaikuttamismahdollisuus ovat todella merkittävässä asemassa. Vaikka terveydenhuoltoalalla on jatkuvasti jonkin asteista stressiä, on tutkimukset osoittaneet kuinka paljon stressiä muutos todellisuudessa aiheuttaakaan. Tutkittavat ovat kokeneet, ettei heitä kuultu eikä heillä ollut riittävää tukea muutoksen aikana, mikä taas on aiheuttanut epävarmuutta ja oletuksia, jopa juoruilua. Riittävä informaatio ja tiedottaminen ylemmältä johdolta olisi voinut vähentää stressiä ja muuttaa yleistä asennetta positiivisemmaksi. (Smollan 2015, 306-311.)

Muutokset SOTE-alalla eivät tule vähenemään. Maakunnan SOTE-alan palveluverkko tulee muuttumaan olennaisesti tämän päivän tilanteeseen verrattuna, mutta pienten ja keskisuurten yritysten kyky markkinoilla toimimiseen pyritään kuitenkin turvaamaan toimivan tuotantostrategian avulla. (THL 2017 a.) Maakunta- ja SOTE-uudistuksen myötä yksityinen lääkärikeskus voi toimia julkisesti rahoitetun terveydenhuollon palveluntuottajana. Palveluntuottajalta edellytetään riittävää taloudellista asemaa ja ammattitaitoista henkilökuntaa. Maakunta voi edellyttää myös toiminnan sertifiointia. (Alueuudistus 2018b.)

Palveluiden avulla kilpailu on nykypäivää myös terveydenhuoltoalalla. Kunkin yrityksen tulee kehittää oma ”ydintuote”, mutta se ei kuitenkaan takaa kilpailuetua. Ydintuotteen lisäksi on hyvä ottaa laskutettavien palveluiden rinnalle myös ilmaisia, arvoa kasvattavia palveluaineksia, joista yhdessä muodostuu yrityksen palvelutarjooma. Myös elämyksistä voidaan tehdä palvelukokemuksia. Asiakkaat ovat vaativampia palveluiden suhteen, koska kilpailun edetessä erilaisia palvelutarjoomia on tarjolla yhä enemmän ja yhä helpommin. (Grönroos 2015, 33-35.)

Palveluntarjontaan liittyvän palvelulogiikan omaksuminen edistää yrityksen kilpailukykyä. Koko organisaation tulisi tiedostaa yhteisvastuu asiakassuhteiden solmimisen ja vaalimisen suhteen. Asiakkaan huomatessa hänen ja yrityksen välillä olevan jotain erityistä ja arvokasta, voi asiakassuhde lujittua. Uskolliset asiakkaat ovat yritykselle kannattavia. (Grönroos 2015, 30, 33-35.)

Työ- ja elinkeinoministeriön (2016) Työelämä 2020 -hankkeen tavoitteena on saada Suomen työelämästä Euroopan paras vuoteen 2020 mennessä. Työpaikkojen yhteistyö ja vastavuoroisuus henkilöstön, kumppanien ja asiakkaiden kanssa syvenee. Tarvitaan vahva osaamisen kulttuuri, palveluja ja toimintatapoja luodaan yhteistyössä. Työntekijöiden ja työnantajan avoin vuoropuhelu tulevaisuudessa tarvittavien taitojen tarpeesta vahvistaa työpaikkojen osaamista. Työhyvinvointiin ja terveyteen panostaminen maksaa itsensä takaisin. Johtamiseen, esimiestyöhön ja henkilöstöön panostava tulevaisuuden työpaikka on vetovoimainen. Se on taloudellisesti menestyvä

ja tuottava, ja tarjoaa hyviä asiakaskokemuksia sekä uusia palveluita. Verkostoituva, oppiva ja osallistava yritys ottaa sekä henkilöstön, että asiakkaat mukaan kehittämissyöhön. Sosiaalisesti, eettisesti ja ekologisesti vastuullinen työpaikka on tulevaisuuden tavoite.

Mikäli lääkärikeskus hakeutuu SOTE-keskukseksi, monipuolinen palveluvalikoima lääkäritoimintoihin on tärkeä. Lääkäreiden sitoutuminen toimimaan SOTE-keskuksessa on merkittävässä roolissa, jotta yrityksellä on mahdollisuus toimia vahvana palveluntuottajana. Lääkäreistä yli viidennes on tutkimusten mukaan kokenut vaikeuksia sovittaa työtä ja yksityiselämää yhteen (Laine ym 2011, 69). Haasteeksi nouseekin se, kuinka saada heidät sitoutumaan toimimaan oman päätyönsä ohella myös ammatinharjoittajana.

## 2.2 Työn kuormitukseen ja ilmapiiriin vaikuttavat tekijät

Työn merkityksellisyydestä kertoo se, mitkä ovat odotuksemme työltä. Onko työ vain rahantulon lähde vai enemmänkin ura, josta tulee henkilökohtaisempi rakentaen työntekijän omaa identiteettiä? Työ voi jollekin olla myös kutsumus, jolloin sen merkitys on edelleen suurempi. Ihminen, joka elää työn merkityksellisyydestä, on yleensä kutsumustyössään ja kiitollinen mahdollisuudesta tehdä kyseistä työtä. Parhaat työntekijät kokevat työnsä merkitykselliseksi sekä itselle että muille. (Järvinen 2014, 219-220.)

Psykologinen pääoma on yksi työhyvinvointiin merkittävästi liittyvä näkökulma. Psykologinen pääoma synnyttää tuloksellista toimintaa, alentaa stressiä, lisää työhyvinvointia ja -tyytyväisyyttä sekä sitoutumista organisaatioon. Stressin alentuessa henkilöstön vaihtuvuus on vähäisempää, kuten myös työstä poissaolojen määrä. Jokaisella yksilöllä on kuitenkin lopulta oma vastuu uskoa itseensä ja kehittää itseään, löytää elämälleen merkityksellisyys. (Fischer & Vainio 2014, 52-53.)

Työpaikan ilmapiiri muotoutuu sosiaalisilla suhteilla, joiden hyvin toimiessa viihtyvyyden lisäksi voidaan vaikuttaa myös tuloksellisuuteen. Sosiaalisten suhteiden toimiessa myös tiedon kulku on parantunutta ja avun pyytäminen on helpompaa. Sen sijaan ongelmat ja ristiriitatilanteet huonontavat työssä viihtymistä ja tuottavuutta monin eri tavoin. (Leiviskä 2011, 98-97.) Ilmapiirin ja tuloksellisuuden välinen yhteys välittyy osittain koetun työn imun kautta (Leivo 2011, 17).

Lääkärit ovat yleensä pitäneet työyhteisönsä toimivuutta hyvänä ja kehitys on ollut positiivista. Työterveyslaitoksen vuonna 2010 tekemän tutkimuksen tuloksista käy ilmi sosiaali- ja terveysalan asiakkaiden moniongelmaisuuden mukanaan tuoma henkilöstön lisääntynyt kuormitus viimeisen vuosikymmenen aikana. Kuormitus kohdistuu eniten asiakkaiden/potilaiden sosiaalisiin ongelmiin. Lääkäreiden kohdalla vaikutus ei kuitenkaan näy lisääntyneen vaan pikemminkin jopa laskeneen. Myös ongelmanratkaisun ja päätöksenteon kuormitus sekä riittämättömyyden tunne oli lääkäreiden osalta vähentynyt vuoden 2005 vastauksiin verrattuna. (Laine ym 2011, 26-27, 51, 73.)

Kuten tutkijat ovat osoittaneet, aivot on luotu tekemään jatkuvaa ennustamista siitä, mitä tulee tapahtumaan. Selviytyminen on tärkein tehtävä, joten erilaiset uhat ja negatiiviset viestit ovat kaikista herkin alue aivojen tunnistettavaksi. Negatiivisia asioita varastoidaan aivoihin enemmän kuin positiivisia ja palkitsevia asioita. Herkkyys negatiivisille asioille on myös nopeampi ja vahvempi kuin positiivisille, ne myös pysyvät pidemmän aikaa mielessä. Negaatio aiheuttaa stressihormonien vapautumista ja estää ajattelemasta selkeästi, lisää kiihtyneisyyttä ja kaventaa näkemystä asioiden suhteen. Kun yksilö kokee positiivisia asioita, on hän enemmän keskittynyt, yhteistyökykyisempi, innovatiivisempi ja avoimempi uusille ideoille. Tämän vuoksi tarinan omaisesti kerrottu viesti esimerkiksi muutokseen liittyen voi olla tehokkaampi kuin diaesitys. Tarinat luovat tunteita positiivisella tavalla ja saa kuulijat sisäistämään kuullun asian tehokkaammin. (Scarlett 2017, 168-173.)

Tyytyväinen asiakas luo asiakaspalveluhenkilöstölle onnistumisen ja työn merkityksellisyyden tunnetta. Sama voi käydä myös päinvastoin negatiivisen kokemuksen kautta, mutta kierteen voi yrittää katkaista omalla toiminnallaan. Asiakkaan synnyttäessä positiivista merkitystä lisääntyy samalla työntekijän tehokkuus, jopa innovatiivisuus. Positiivinen tunne tarttuu ja vaikuttaa asiakaskokemukseen, joka puolestaan saa asiakkaan palaamaan takaisin. Tämä on yritykselle paras palkinto ja vaikuttaa palveluorganisaation tuottavuuteen. (Fischer & Vainio 2014, 90-91.)

Asiakkaan tulisi tuntea, että häntä autetaan ja tuetaan. Asiakas on asiakas silloinkin, kun ei kuluta yrityksen palveluita tai tuotteita. Tämän vuoksi heitä tulisi kohdella tärkeinä ja yrityksen arvostamina henkilöinä. Tätä kutsutaan suhdeajatteluksi. Asiakkaina on aina myös heitä, jotka eivät kuitenkaan ole kiinnostuneita suhteiden solmimisesta. Mikäli asiakas ei arvosta hyvän palvelun arvoa, voi olla, ettei yritys ole pystynyt todistamaan palvelun tuottamaa hyötyä ja sen mukanaan tuomaa mukavuutta. (Grönroos 2015, 63-64, 175.)

## 2.3 Työn imu ja sen lähikäsitteet

Työn imu (engl. work engagement) on nykyaikainen työhyvinvoinnin käsite työn myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa kuvaavana terminä. Käsite sisältää monta työhyvinvointiin liittyvää ulottuvuutta, kuten tarmokkuuden työntekoon, työhön uppoutuminen ja sille omistautuminen. Työnteosta nautitaan, siitä saadaan energiaa ja sen antamista haasteista nautitaan. (Työterveyslaitos 2016.) Vastineeksi omista ponnisteluista saadaan tunne, että oma työ on merkityksellistä ja työympäristö mielekäs (Hakanen 2011, 38).

Työn imun englannin kielisen määritelmän ja työn imun tutkimuksen alkuunpanijoina ovat hollantilaiset työ- ja organisaatiopsykologian tutkijat Wilmar Schaufeli ja Arnold Bakker (Hakanen 2011, 38). Työn imun on osoitettu olevan positiivisessa yhteydessä

terveyteen, tyytyväisyyteen ja -kykyyn, sekä käänteisessä yhteydessä stressiin ja ero- tai eläkeajatuksiin. Se edistää tutkitusti organisaation menestystä, sekä lisää työntekijän innovatiivisuutta ja psykosomaattista terveyttä. Ikäryhmä ei erottele kokemuksia työn imusta, mutta esimerkiksi opetuslalla naiset kokevat sitä miehiä merkittävästi enemmän (Hakanen 2005, 14). (Hakanen 2005, 14, 239; Kauppinen ym. 2013, 118.) Työyksikön tuloksellisuuden vahvistamiseen työn imulla on tärkeä rooli (Leivo 2011, 21).

Flow-käsite ei ole työn imu- käsitteen synonyymi, vaan kuvastaa pikemminkin hetkelistä ja spesifiä kokemusta. Työn imu on pysyvämpi olotila, joka ei liity mihinkään tiettyyn asiaan. Myös sitoutuminen terminä poikkeaa (ainakin teoriassa) työn imun määritelmässä, koska sitoutumisessa ei puhuta energisyydestä, tehokkuudesta tai pystyvyydestä. Nämä taas ovat oleellisia työn imun käsitteelle. Työn imussa sitoutuminen nähdään tunneperäisenä ilmiönä, kun taas sitoutumisessa puhutaan kognitiivisesta tilasta työhön sitoutumiseen. Työhön sitoutumisen ei ole tutkitusti myöskään todettu oleva täysin pelkästään positiivinen käsite, kun taas työn imun oletetaan liittyvän erityisesti myönteisiin yksilö- ja organisaatiotason seurauksiin. Työn imu nähdään myös sitoutumisen ennustajana. (Virolainen 2012, 91.)

Vaikka organisaation menestykselle työntekijän tyytyväisyys ja sitoutuminen ovat merkittäviä tekijöitä, työn jatkamisen tai eroajatusten taustalla näyttää kuitenkin olevan myös johtajan vaikutuksen ja päätösvallan alaiset tekijät, kuten palkkio ja etuisuudet (Harter Ym. 2002, 273-274). Kunta-alan seurantatutkimuksessa (Perko & Kinnunen 2013, 46-48) työn imua ja työhön sitoutumista on edistänyt eniten transformationaalinen johtajuus. Työhyvinvointia edistävä johtajuus puolestaan vaikutti eniten ammatilliseen uskoon itseensä ja tiimien väliseen ilmapiiriin. Työn pahoinvointia, kuten väsymystä, somaattisia stressi- ja depressio-oireita, selittivät vähäinen oikeudenmukainen johtaminen tai loukkaava johtajakäyttäytyminen.

Työntekijöiden motivaation nostamiseen vaikuttaa erityisesti muiden tiimin jäsenten kanssa toimiva yhteistyö. Motivaatiota tulisikin edelleen parantaa, koska esimiestyössä olevien määrää jatkuvasti vähennettäessä luotetaan tiimien ottavan vastuuta toiminnasta. Täten tiimien jäsenet nähdään olevan johtajia todennäköisemmin muutosta tekevä ryhmä. (Jungert ym. 2017, 21.)

Työholismi ei sekään ole työn imun synonyymi. Työholismissa yksilö on täysin uppoutunut ja riippuvainen työstään. Hän kokee korkeaa suoriutumista työssään, kun työn imu taas antaa energiaa. Työholisti ei enää välttämättä nauti työnteostaan. Hän alkaa käyttäytyä pakkomielteisesti työtään kohtaan, kun työn imua kokeva henkilö nauttii työnteon rinnalla myös muusta elämästään. Elämästä nauttiminen voi olla työholistille täysi mahdottomuus. (Virolainen 2012, 91; Taris ym. 2010, 40-42.) Työholisti voi olla myös sanan positiivisessa merkityksessä. Tällöin työ ei ole pakonomaista, vaan työtä tehdään hyvällä tunteella saaden sen saavutuksista tyydytystä itselleen. (Taris ym. 2010, 40-41.)

Autonomian, kompetenssin ja osallisuuden saavuttaminen auttaa työntekijää näkemään oman työnsä arvon ja identifioimaan työnsä tarkoitusta. Tätä kautta syntyy iloa työn teosta. (Jungert ym. 2017, 21.) Korkeammat positiivisten tunteiden tasot johtavat säännöllisesti sosiaalisempaan kanssakäymiseen ja sitä kautta kohonneeseen työhön sitoutumiseen ja tarmokkuuteen (Sweetman 2010, 64). Kun yksilö kokee työn iloa ja voi hyvin, hän välittää ympärilleen positiivista energiaa (Fischer & Vainio 2014, 11).

**Tarmokkuuden** osa-alue kuvataan liittyvän henkilön kokemaan energisyyteen, sinnikkyteen ja haluun panostaa työhönsä. Henkilö kokee myös halua ponnistella vastoin käymisiä vastaan ja samalla kyynisyys vähenee. (Kauppinen ym. 2013, 118-119; Sweetman & Luthans 2010, 57-61.) Usean suomalaisen tutkimuksen mukaan naiset kokevat tarmokkuutta miehiä useammin. Ylemmillä toimihenkilöillä tarmokkuuden tunne on lisääntynyt vuosien aikana, mutta työntekijöillä se on vähentynyt. Useimmin tarmokkuutta tuntevat asiantuntijat sekä palvelu- ja myyntityöntekijät. (Kauppinen ym. 2013, 118-119.)



**Omistautumisen** osa-alueen on kuvattu liittyvän henkilön kokemuksiin työn merkillisyydestä, inspiraatiosta, innokkuudesta ja ylpeydestä. Naiset kokevat miehiä useammin innostusta työstään. Yrittäjät innostuvat palkansaajia enemmän työstään, kuten myös kuntatyöntekijät valtion työntekijöitä enemmän. Erityisasiantuntijat, asiantuntijat, palvelu- ja myyntityöntekijät innostuvat työstään sangen usein. (Kauppinen ym. 2013, 118-119.)

**Työhön uppoutumisessa** on kyse syvästä keskittyneisyyden tilasta, paneutumisesta työhön ja siitä saatuun nautintoon. Naiset ja yrittäjät ovat tutkimusten mukaan kokeneet eniten tyytyväisyyttä työhön syventymisestä. Myös tässä osa-alueessa asiantuntijat ja palvelu- ja myyntityöntekijät kokevat muihin ammattiryhmiin verraten eniten tyytyväisyyttä. (Kauppinen ym. 2013, 119.)

## 2.4 Työhön sitoutuminen ja muuttuvat työelämän vaatimukset

Työhön sitoutumisella tarkoitetaan positiivista asennoitumista organisaatiota kohtaan. Sitoutumisen kohteena voi olla joko organisaation arvot tai toiminta tai joku organisaatiossa oleva. Työntekijän sitoutuminen vähentää todennäköisyyttä lähteä organisaatiosta ja lisää todennäköisyyttä, että työntekijä tekee parhaansa organisaation hyväksi. Sitoutuneen työntekijän on myös helppo sitoutua asetettuihin arvoihin ja tavoitteisiin. Sitoutumisen sanotaan vaikuttavan muun muassa henkilökunnan vaihtuvuuteen ja täsmällisyyteen, työyhteisötaitoihin, muutoksiin kohdistuviin asenteisiin sekä työsuorituksiin. (Leiviskä 2011, 120.)

Sitoutumisen lähikäsitteinä ovat esimerkiksi työtyytyväisyys, työorientaatio, työmotivaatio, samaistuminen työhön, omistautuminen työlle, työhön kiinnittyminen ja työhön uppoutuminen. Englannin kielessä on usein käytetty sanoja job satisfaction, job

involvement, commitment to work/organization, work orientation sekä employee/work engagement. (Wallin 2013, 26.)

Työpaikkaan sitoutumisessa on nähtävissä kolmea eri tyyppiä: affektiivinen, jatkuvuuteen perustuva ja normatiivinen sitoutuminen. Affektiivisessä sitoutumisen tyypissä työntekijä kokee tunnesidettä työpaikkaan ja innostuu omasta työstään. Tämä perustuu usein työn mielekkyyteen ja myönteiseen suhtautumiseen työnantajaan ja on vahvasti sitouttava. Yksilö kokee tekevänsä koko organisaation hyväksi merkittävää työtä. Työn jatkuvuuden arvostaminen ja samalla puntaroiminen työpaikan vaihdoksessa syntyvästä menetyksestä taas on tyypillistä jatkuvuuteen perustuvalla sitoutumisen tyypille. Tuttu työ ja elämäntapa, sekä sujuva arki pitävät työntekijän paikallaan nykyisessä työssään. Työntekijä voi myös epäröidä omia työllistymismahdollisuuksiaan. (Saari & Koivunen 2017, 66-68.)

Normatiivisen sitoutumisen tyyppin takana on halu noudattaa normeja ja tapoja. Kutsumusammatit ovat hyvä esimerkki tästä sitoutumisen tyypistä. Myös ikä voi olla yhteydessä tähän, kun iän puolesta ei enää ”viitsi” lähteä etsimään uutta työpaikkaa. Pitkän työuran samalla työnantajalla tehneelle eläköityminen kyseisestä paikasta voi olla normi ja kunniakysymys. (Saari & Koivunen 2017, 69.)

Aikapaineet, henkinen kuormitus tai fyysisen työkyvyn ongelmat voivat johtaa työvoiman menetykseen esimerkiksi työuupumuksen kautta. Sen sijaan mahdollisuus oman työn kontrollointiin, esimiehen tuki, riittävä informaatio, hyvä ilmapiiri ja työhön liittyvä itseluottamus edistää työhön sitoutumista. Myös suora palautteenanto, työntekijöiden autonomia ja palkkiot voivat hyvinvoinnin ja motivaation kautta lisätä henkilön työhön sitoutumista. (Hakanen ym. 2008, 79.) Motivaatiotekijät poikkeavat yksilöiden välillä, toiselle sama työ voi olla raskasta ja väsyttävää kun toinen saa samasta työstä jaksamista. Voidaan ajatella, että työmotivaatio on sisäinen, suhteellisen pysyvä ominaisuus tai asennoituminen. Asioihin voi suhtautua kielteisesti ja epäillen, tai

myönteisesti ja ennakkoluulottomasti. Oikeanlaisten kannusteiden avulla kadonnutkin työmotivaatio voidaan herätellä uudelleen esille. Työmotivaation on sanottu olevan hyvän työnteon seuraus, ei sen edellytys. (Schaupp ym. 2013, 64.)

Sitoutumiseen kuuluu myös molemminpuolinen luottamus. Kun luottamus on kunnossa, voidaan keskittyä työntekoon ja työ on sujuvaa. Tällainen asenne viittaa voimakkaaseen työhön sitoutumiseen ja muodostaa suojakilven ulkoisia uhkia vastaan. (Koivumäki 2008, 180.) Kukaan ei ole täydellinen ja virheitä tapahtuu, virheistä opitaan. Virheiden myöntäminen on vaikeaa, koska niiden ajatellaan vaikuttavan julkisuuskuvaamme tai oman työn arviointiin. Työpaikan sisäinen kulttuuri voi edesauttaa virheiden sallimista ja sitä kautta edistää avointa keskustelua esimiesten ja alaisten välillä. Mikäli esimies pystyy myöntämään omat virheensä, on organisaatio eheämpi ja sillä on vahvempi kulttuuri. (Kalliomaa & Kettunen 2010, 121-122.) Luottamuksen ollessa kunnossa myös virheistä raportoidaan helpommin näiden asioiden mahdollisesti muutoin jäädessä pimentoon (Koivumäki 2008, 180).

Selkeä työnjako, lyhyt valtaetäisyys ja työnjaon yhteys ennustavat voimakasta yhteisöllisyyden tunnetta. Roolien ja tehtäväalueiden selkeä määrittely koetaan työyhteisössä yhteisöllisyytenä, ja kukin kokee omalta osaltaan osallisuutta työnjaollisessa kokonaisuudessa. Työn autonomia lisää myös yhteisöllisyyttä: itsenäistä päätäntävaltaa antamalla luodaan luottamuksen signaali ja arvostuksen tunne. (Koivumäki 2008, 240-241.)

Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010 -tutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden sitoutuneisuutta ja jatkamista työpaikassaan. Tärkeimmäksi sitouttavaksi tekijäksi osoittautui työilmapiiri. Muita merkittäviä sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä olivat työsuhteen vakaus ja tulotaso, sopivat työajat, työpaikan sijainti, työyhteisöllisyys ja muiden työntekijöiden tuki. Lääkäreiden kohdalla tulotaso ja työn sisältö olivat kaikista merkittävimmät sitouttavat tekijät, mikä tuloksena oli poikkeava muista alan ammattiryhmistä. Heitä sitoutti myös mahdollisuus laadukkaaseen työhön. Esimerkiksi organisaation arvostus tai henkilöstöedut eivät osoittautuneet

merkittävästi työhön sitouttaviksi tekijöiksi. Sukupuolen on jossain määrin havaittu vaikuttavan sitouttavien tekijöiden tärkeyteen. (Laine ym 2011, 113, 122.)

Tutkimuksessa on selvitetty myös valmiutta jatkaa työntekoa vanhuuseläkkeelle siirtymisen jälkeen. Tulokset osoittivat, että lääkärit ja psykologit olivat kaikista eri ammattiryhmistä useimmiten harkinneet jatkavansa työskentelyä eläkkeelle siirryttyään. Noin puolet tutkimukseen osallistuneista yli 45-vuotiaista lääkäreistä harkitsi koko- tai osa-aikatyötä tulevan eläköitymisensä jälkeen. (Laine ym 2011, 122.) Pohtiessaan työpaikastaan luopumista työntekijä puntaroi omia elämänvaiheitaan ja -arvojaan työ- ja kotielämän välillä (Soininen 2015, 33). Iäkkäämmät työntekijät ovat usein nuoria sitoutuneempia työhönsä. Tämän taustalla voi olla epävarmuus uudelleen työllistymisestä tai sitten vanhemmat työntekijät haluavat pysytellä tutussa ja turvallisessa työpaikassa eläkeikää odottaessa. (Saari & Koivunen 2017, 72-73.)

Yksityisessä lääkärikeskuksessa voi toimia ammatinharjoittajana myös eläkeikäisenä ja moni jatkaakin työuraansa jäätyään pois päätoimesta. Osassa terveysalan ketjuista on kuitenkin asetettu ikäraja, jolloin lääkärin on lopetettava ammatin harjoittaminen kyseisessä organisaatiossa. Tämä pätee erityisesti toimenpiteitä suorittaviin ammatinharjoittajiin.

Työelämän uusi Y-sukupolvi (1980-1990 -luvulla syntyneet) ”jälkitekollisen tietoyhteiskunnan kasvatit”, tulevat muuttamaan yhteiskuntaa ja työn teon mallia työelämän sukupolvenvaihdoksen myötä. Tälle y-sukupolvelle koti- ja perhe-elämä sekä vapaa-aika menevät työn edelle. Tämä ei ole ainoastaan Suomessa tapahtuva muutos, myös Euroopassa ja Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on raportoitu olevan samankaltaista muutosta. (Pyöriä & Ojala, 2016, 31.)

Y-sukupolvi, jonka osuus työllisistä on kasvanut nopeasti 2010-luvulla, on asettanut uudenlaisia ehtoja sitoutumiselleen. Tämän ”diginatiiveiksikin” kutsutun (Pyöriä ym. 2017, 84) sukupolven tarve on toteuttaa itseään, osallistua, vaikuttaa työhönsä ja

kokea toimijuutta. Tulevaisuuden tärkeä kilpailutekijä on organisaation kyky saada henkilöstö osallistumaan palvelujen ja työyhteisön toiminnan kehittämiseen, sillä itselle tai organisaatiolle koituva taloudellinen hyöty ei ole kaikille se motivoivin tekijä. Y-sukupolvelle on luontaista olla joustava työajoissaan ja työn sisältöön liittyvissä seikoissa. He myös odottavat samaa vastineeksi työnantajaltaan. Osallisuuden ja sitoutumisen vastikkeeksi halutaan joustoa työaikoihin ja työn järjestelyihin voidakseen harrastaa ja sovittaa perhe-elämä yhteen työelämän kanssa. Työajat on merkittävä tekijä niin Y-sukupolvelle ja pienten lasten vanhemmille kuin myös ikääntyneille työntekijöille. (Pyöriä 2012, 110, 114, 117.) Y-sukupolvi arvostaa työtään yhtä lailla kuin aiemmat sukupolvet (Pyöriä ym. 2017, 84).

Työterveyslaitos on julkaissut oppaan työnantajien käyttöön. Oppaassa on paneuduttu asioihin, joilla saada työ ja muu elämä sovitettua yhteen. Tämän avulla voidaan lisätä perheellisten työhyvinvointia. (Toppinen-Tanner ym 2016.) Myös sosiaali- ja terveysministeriö sekä työ- ja elinkeinoministeriö ovat internet-sivustoillaan käsitelleet niin perhemyönteisyyteen, kuin nuorten ja ikääntyvien työhön liittyviä ominaisuuksia. Työn ja perheen yhteensovittamisen onnistuessa stressi ja muu psykososiaalinen kuormitus vähenee. Työpaikasta tulee myös vetovoimaisempi ja työnantajakuva paranee perhemyönteisyyden myötä. (Työelämä 2020-hanke -sivusto, tasa-arvovaltuutetun tiedote.)

## 2.5 Digitaalisuus sosiaali- ja terveysalalla

Tämän päivän trendinä on viedä yhä enemmän palveluita verkkoon. Etäyhteyksillä toimivat chat-palvelut ja konsultaatiot ovat yleistyneet viimeisen vuoden aikana. SOTE-alan digitaalisuutta on käsitelty paljon ja SOTE-uudistukseenkin liittyen siihen panostetaan hallituksen tasolta lähtien. Suomen hallitus ja Valtiovarainministeriö ovat vuonna 2017 myöntäneet 14,3 miljoonaa euroa yhtenäisten ICT-palveluiden valmisteluun ja suunnitteluun (Valtiovarainministeriö 2018). Aiheen ajankohtaisuuden

ja merkityksellisyyden vuoksi tähän tutkimukseen on päädytty sisällyttämään yksi osio myös digitaalisuuteen liittyen.

Tietotekniikka sosiaali- ja terveysalalla on aiempiin tutkimuksiin verrattuna koettu pääosin hyödylliseksi. Vuoden 2005 Sosiaali- ja terveystutkimuksen jälkeen lääkäreiden kokemus tietotekniikan hyödyllisyydestä oli kuitenkin vähentynyt vuoden 2010-tutkimukseen mennessä. Tietotekniikka parantaa työsuorituksen laatua, mutta ei helpota, saati nopeuta työtä. (Laine ym 2011, 90.)

Lääkärit ovat aktiivisia tietotekniikan käytössä ja kokevat tietotekniset taitonsa suhteellisen hyväksi. Samalla tietotekniikan on kuitenkin koettu häiritsevän muuta työtä. Vuoden 2010 Sosiaali- ja terveystutkimuksessa joka kolmas lääkäri on kokenut näin, kun viisi vuotta aiemmin määrä oli vain joka viidennes. (Laine ym 2011, 88-89.) Muutos on huolestuttava, mutta kuvaa hyvin tämän päivän tilannetta, jossa mahdollisimman paljon asioita siirretään digitaaliseen muotoon erilaisiin järjestelmiin. Jo pelkästään potilastietojärjestelmiä on olemassa useita erilaisia. Terveystietojärjestelmien henkilöstöllä on hallussaan monia eri tunnuksia käytettäviin järjestelmiin. Tietojärjestelmien kertakirjautuminen on käytössä joissakin toimipisteissä helpottamaan tietotekniikan käyttöä työvälineenä.

ICT-palveluiden ja digitalisaation kehittämisen avulla pyritään kuitenkin saamaan parempia palveluita niin asiakkaille, kuin SOTE-alan ammattilaisille (Alueuudistus a, N.d.). Lääkärikeskus Aava on ilmoittanut tuoneensa jopa 20 % säästöt työterveysyrityksille uudella Luotsi- etähoitopalvelullaan. Luotsi on etävastaanottoa chat-palvelun ja päivystävän numeron muodossa. Asiakkaalla on etänä käytössään työterveyslääkäri, työterveyslääketieteen erikoislääkäri sekä yleislääketieteen erikoislääkäri. Alueuudistuksen sisäisenä startup -kokeiluna aloitettu toiminta on vuodessa kasvanut merkittäväksi liiketoiminnan osa-alueeksi ja on muuttanut merkittävästi työterveyshuollon toimialaa. Tämän vuoden (2018) tavoitteena on hoitaa 30 000 työterveyshuollon yksityisasiakasta etänä. Etähoitopalvelut monipuolistuvat koko ajan ja yhä useampi

aiemmin vastaanoton vaatinut käynti voidaan suorittaa etänä. (Lääkärikeskus Aava 2018.)

Myös terveysyhtiö Mehiläisellä on käytössään ”digiklinikka”, jossa etäpalvelua saa sekä yksityis- että työterveysasiakas. Digiklinikka tarjoaa palvelua joka päivä kellon ympäri (yöaikaan ainoastaan hoitaja). Yhteydenotto klinikalle onnistuu mobiililaitteella. Asiakas voi lähettää kysymyksensä hoitajalle tai lääkärille ja lisätä viestiinsä myös kuvia. Vastaus on luvattu tunnin sisällä yhteydenotosta. Etävastaanotolla hoidetaan ainoastaan lieväoireisia vaivoja, kuten ylähengitys- ja virtsatieoireita, silmätulehduksia, ihottumaa ja vatsavaivoja. (Mehiläinen N.d.)

Tänä päivänä myös asiakkaat pääsevät vaikuttamaan enemmän oman toimintakyvyn ja terveyden ylläpitoon. Heidän tietonsa ovatkin jo nyt paremmin käytettävissä organisaatio- ja aluerajoista huolimatta. (Alueuudistus a, N.d.) Sosiaali- ja terveysalalla käytössä oleva Kanta-palvelut on monin paikoin kattava järjestelmä. Tämä potilastiedon arkisto helpottaa yhtenäistämään hoitoa. Sähköisen reseptin käyttöönotto järkeistää lääkehoitoa tehden siitä potilaalle turvallisemman. Terveystiedot kulkevat Kanta-palveluissa potilaan mukana kaikissa terveydenhuollon palvelupisteissä. (Kanta 2017.)

## 2.6 Lääkärikeskus Ikioma yrityksenä

Lääkärikeskus Ikioma on Mikkeliissä vuonna 2012 perustettu yksityinen lääkärikeskus. Lääkärikeskuksen perustajana oli yhdeksän paikallista lääkärinä ja yrityksen tärkeimpänä valttina pidetäänkin sen paikallisuutta. Ikiomassa on vakituista henkilökuntaa vajaa 30 henkeä ja ammatinharjoittajia noin 80 henkilöä 26:lta eri erikoisalalta. Ammatinharjoittajista suurin osa on yleis- ja erikoislääkäreitä. Ammatinharjoittajissa on lääkäreiden lisäksi myös muun muassa fysioterapeutteja, suuhygienisti, kuulontutkija, ravitsemusterapeutti ja psykologi. (Lääkärikeskus Ikioma N.d.)

Lääkärikeskuksessa on erikois- ja yleislääkäripalvelujen lisäksi myös hammaslääkärikeskus, työterveyshuolto, toimenpide- ja leikkausyksikkö, laboratorio ja röntgen. Ikiomalla ei ole käytössään etäpalveluita, kaikki vastaanottotoiminta tehdään yrityksen tiloissa. Yrityksellä on paikallinen ajanvaraus suoraan lääkärikeskuksessa, joten asiakkaiden ei tarvitse soittaa valtakunnalliseen palvelunumeroon ajanvarauksessa tai tiedusteluissa. (Lääkärikeskus Ikioma N.d.)

### **3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän tutkimuksen aihe ja tilaus on tullut Lääkärikeskus Ikioman toimitusjohtajalta ja tutkimus on toteutettu yhteistyössä sekä Ikioman toimitusjohtajan että varatoimitusjohtajan kanssa. Heiltä on tullut tieto tutkimuksen tarpeellisuudesta ja tarkoituksesta sekä kyselyn toteuttamiseen liittyvistä tekijöistä.

Opinnäytetyö toteutettiin kartoittavalla otteella pyrkien löytämään uusia näkökulmia ja saamaan vastauksia asioihin, kuten päivittäisen työn ja yhteistyön sujuvuuteen, työhön sitoutuneisuuteen ja yleiseen tyytyväisyyteen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten Lääkärikeskus Ikioman ammatinharjoittajat kokevat työskentelynsä lääkärikeskuksessa ja ovatko he tyytyväisiä sen toimintaan ja yhteistyöhön.

Tutkimuskysymyksinä ovat

1. Miten ammatinharjoittajat kokevat työskentelynsä Lääkärikeskus Ikiomassa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat ammatinharjoittajien sitoutumiseen työhönsä Ikiomassa?



Tutkimuksen tavoitteena on parantaa tyytyväisyyttä niin, että ammatinharjoittaja olisi mahdollisimman sitoutunut vastaanottotoiminnan jatkamiseen yrityksessä. Tutkimuksessa selvitetään muun muassa yhteistyön sujuvuutta, sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä sekä digitaalisuuden merkitystä.

Tutkimustuloksia tullaan hyödyntämään Lääkärikeskus Ikioman toiminnan kehittämiseen, ja tutkimustulokset tulevat olemaan työkalu niin hallituksen jäsenten kuin henkilökunnankin käyttöön.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä tutkimuksessa on ammatinharjoittajista käytetty myös nimikkeitä yleislääkäri tai erikoislääkäri. Yleislääkärit tässä tutkimuksessa ovat pääasiassa lääketieteen lisen-siaatteja, yleislääketieteen erikoislääkärit ryhmittyvät erikoislääkäreihin. Ammatin-harjoittaja on joko omalla toiminimellään tai yrityksenä toimiva lääkäri, joka pitää vastaanottoaan lääkärikeskuksessa vuokraa vastaan. Kustakin palkkiosta peritään lää-kärikeskuskohtaisesti määritelty vuokraprosentti. Palkkio perustuu siis täysin tehtyyn työn määrään. Henkilökunta sen sijaan on kuukausipalkkainen henkilöstö, joka työs-kentelee lääkärikeskuksessa säännöllisesti kunkin työsopimuksen mukaisen tunti-määrän kuukaudessa. Tuntityöntekijät ovat tarvittaessa töihin kutsuttavissa olevat henkilöt, kuten sijaiset.

Jotta tutkimus olisi mahdollisimman luotettava, rajattiin osallistujat niin, että mukana olivat vähintään kaksi kertaa kuukaudessa vastaanottoaan pitävät yleis- ja erikoislää-kärit. Harvemmin käyville toiminta ei ole välttämättä täysin tuttua ja sattuman varai-silla tapahtumilla voi olla vaikutusta annettuihin vastauksiin. Säännöllisesti toimivilla ammatinharjoittajilla on kokonaisvaltaisempi kuva toiminnasta, joten tutkimustulok-

sia voidaan paremmin yleistää. Tutkimus kohdistettiin yleis- ja erikoislääkäreihin. Tutkimusjoukon rajauksessa ulkopuolelle jätettiin tilaajalta tulleen päätöksen myötä myös hammaslääkärit. Heidän työnkuvansa ja -tapansa poikkeavat merkittävästi lääkärikeskuksen yleis- ja erikoislääkäreiden työnkuvasta.

Hammaslääkärikeskuksessa on käytössä eri tietojärjestelmät. Hammaslääkärikeskus on kokonaan erillisessä rakennuksessa eli poissa lääkärikeskuksen peruspalvelujen ääreltä. Hammaslääkärit työskentelevät aina avustettuna hoitajan kanssa sekä käyttävät ainoastaan omia spesifejä laitteitaan (kuten oma kuvantamislaitte sekä hammaslääkäriin instrumentaatio). Hammaslääkärien määrä (kahdeksan) on merkittävästi pienempi kuin muiden ammatinharjoittajien, joten heille tulee jatkossa tehdä täysin erillinen tutkimus.

Työelämälähtöinen tutkimus tulee palvelemaan yritystä myös jatkossa, jonka vuoksi myös kyselylomakkeen luomisen vaiheessa kävimme tilaajan kanssa tiivistä vuoropuhelua kysymysten luonteesta. Ikioman henkilökunnalle ja potilaille on jo aiemmin toteutettu tyytyväisyys- ja hyvinvointikyselyt, mutta ammatinharjoittajien mielipiteitä ei vielä ole tutkittu.

#### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivisesta tutkimuksesta voidaan käyttää myös nimitystä tilastollinen tutkimus ja sillä on tarkoitus selvittää lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä (Heikkilä 2014, 15). Tutkimusta ei voinut toteuttaa kvalitatiivisella menetelmällä, koska haluttiin yleistettävää tietoa laajasta kohderyhmästä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 41; Hirsjärvi ym. 2007, 190).

Kartoittava tutkimusmenetelmä pyrkii löytämään tämän hetkisen tilan asioille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 41-42, 87.) Tutkimuksen toteuttamistapana käytettiin kyselyä, kyselytutkimuksesta käytetään myös nimitystä survey-tutkimus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 41-42, 87; Hirsjärvi ym. 2007, 188). Survey -tutkimuksessa aineisto kerätään standardoidusti, mikä tarkoittaa, että kysymykset on esitetty kaikille tutkimukseen osallistujille samalla tavalla (Hirsjärvi ym. 2007, 188).

Kyselytutkimuksen riskeinä on, että ei voida olla varmoja miten tosissaan vastaajat ovat tutkimukseen suhtautuneet, ovatko he olleet rehellisiä tai onko kysymyksissä ollut väärinymmärryksiä. Kyselytutkimuksen kato eli vastaamattomuus voi nousta suureksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Kvantitatiivinen vaihe edeltää kvalitatiivista vaihetta. Kyselylomaketta on täydennetty avoimilla kysymyksillä laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Nämä laadulliset kysymykset olivat selkein ratkaisu spontaanien mielipiteiden tutkimiseen ja ne täydentävät hyvin muutoin kvantitatiivista tutkimusmetodia. (Hirsjärvi ym. 2007, 131-133.)

## 4.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen sisältöön paneuduttiin huolella. Kyselylomakkeen laatimisessa noudatettiin seuraavia periaatteita: tutkimuskysymysten tuli olla spesifejä ja lyhyitä, kaksoismerkitystä tuli välttää. Yleiset, helpommin vastattavat kysymykset tuli sijoittaa kyselyn alkuun ja spesifimmät kysymykset kyselyn loppupuolelle. (Hirsjärvi ym. 2010, 202-203.) Kyselylomakkeen tulee olla sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen, joten sen laatimista pidetäänkin tutkimuksen kriittisimpänä vaiheena (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 87; Vehkalahti 2014, 20).

Kyselylomakkeen perustana toimi kirjallisuuskatsaus. Kyselyssä on mukana sekä riippumattomia muuttujia (kuten vastaajan taustatiedot) sekä riippuvia muuttujia (kuten vastaajan kokema tyytyväisyys). (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 41-42, 87.) Kyselytutkimuksen etuna on se, että sillä pystytään keräämään usealta ihmiseltä laaja tutkimusaineisto ja kysymään monia eri asioita (Hirsjärvi ym. 2010, 195). Kyselylomake kehitettiin kohdeorganisaatiota varten Webropol-ohjelmaa hyödyntäen.

Tutkimuksen kyselomake jakautuu seitsemään eri aihealueeseen. Aihealueet ovat 1) esitiedot, 2) työhyvinvointi, 3) työilmapiiri ja luottamus, 4) kehittäminen, 5) vuokra ja sitoutuminen toimintaan, 6) viestintä ja digitaalisuus sekä 7) tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta. Kyselylomakkeessa on viimeisenä erillinen monivalintakysymys, jossa vastaaja voi valita niitä asioita, mitkä pitävät hänet sitoutuneena toimintaan.

Kyselyn alussa esitietojen taustakartoituksessa kysytään vastaajan sukupuoli, ikä, työkokemus vuosina, alan työkokemus yksityisellä alalla ja onko vastaaja yleis- vai erikoislääkäri. Esitiedoissa kysyttävät numeraaliset arvot, kuten tutkittavan ikä, kokonaistyövuodet sekä työkokemus yksityisellä sektorilla, kysyttiin ikäryhmittäin. Vuodet on kysytty ryhmittäin, jotta vastaaja ei sen perusteella yksilöidy. Työvuosien ryhmittely on suunniteltu yhdessä tutkimuksen tilaajan kanssa. Ryhmittelyä mietittiin tutkimuksen tuoman varmuuden kautta: mikä lääkärin työssä on se piste, jolloin ei ole enää merkitystä seuraavien viiden vuoden tuomalla kokemuksella tämän hetkiseen tilanteeseen verrattuna. Tämä piste koettiin olevan 20 työvuotta, joka on ikäryhmän korkein vaihtoehto. Yksityisellä sektorilla työskentelyn korkeimmaksi ikäryhmäksi tuli samoin perustein yli 15 vuotta.

Kunkin aiheosion jälkeen on avointa kirjoitustilaa yhdellä aihealueeseen liittyvällä avoimella kysymyksellä mahdollistamaan vastaajan lisäselvityksiä. Kyselyn lopussa oli myös avointa kirjoitustilaa koko kyselyä koskien. Näillä avoimilla kysymyksillä haettiin vastaajien spontaaneja mielipiteitä ja ideoita (Valli 2015, 71; Vilkkä 2007, 68). Nämä laadullista aineistoa tuottavat, avoimet vastaukset, kerättiin yhteen ja analysoitiin

yksitellen. Vaikka oletuksena oli, että vapaata tekstiä ei tule paljoa, vähäiselläkin informaatiolla on joka tapauksessa merkittävä arvo yrityksen käyttöön.

**Työhyvinvoinnin** aihealue sisältää väittämiä tutkittavan omista ns. psykologiseen pääomaan liittyvistä tekijöistä. Psykologista pääomaa ovat muun muassa työpaikalla käyttäytyminen, viihtyminen ja omasta työstä suoriutuminen. Psykologiseen pääomaan liittyvien tekijöiden on todettu olevan yhteydessä työn lopettamisen aikeisiin sekä organisaatioon sitoutumiseen, joten aihealue on tärkeä työnantajan näkökulmasta (Manka & Manka 2016, 158).

**Työilmapiiri ja luottamus** -aihealue käsittelee yhteistyötä henkilökunnan ja muiden ammatinharjoittajien kanssa, päätöksentekoon liittyviä tekijöitä, asenteiden esiintymistä ja luottamusta. Myös ilmapiiriä koskevat väittämät luokiteltiin tähän ryhmään. Tässä aihealueessa on selvitetty myös roolien jaon ja vastuiden selkeyttä. Meille jokaiselle on jaettu rooleja kaikille elämän alueille ja yksi näistä on työrooli. Työroolissa erotamme työhön ja muualle kuuluvat asiat, arvostamme omaa itseämme ja toisia sekä puhumme rohkeasti totta. Jokaisen täytyy tiedostaa, onko uhri ja syyttää kaikesta ympäristöstä ja toisia, vai onko omasta elämästään vastuunottava ihminen. (Fischer & Vainio 2014, 86-88.)

**Kehittämisen** aihealueessa oli väittämiä yrityksen kehittämisen kannalta tärkeitä asioista. Selvitettiin vastaajien mielipidettä, onko yritys eteenpäin pyrkivä ja ajaa tehokkaasti uusia asioita eteenpäin. Haluttiin myös tietoa siitä, onko tutkittavien joukossa halukkuutta itse osallistua kehitystyöhön tai hallitustyöskentelyyn. Koivumäen (2008, 171) väitöstutkimuksessa on henkilökunnalta tullut näkemys, että organisaation jatkuvaa kehittämistä on jatkettu siitäkin huolimatta, että suurin osa henkilöstöstä on vastustanut ylimmän johdon ajamia uudistuksia. Tämän on todettu olevan tyypillistä ja johtoa on pidetty arjesta vieraantuneena. Tällä tutkimuksella pyritään selvittämään myös ammatinharjoittajien mielikuvaa johdon tekemän päätöksenteon selkeydestä ja johdonmukaisuudesta.

**Vuokran ja sitoutumisen** aihealue käsittelee vuokraprosenttiin liittyviä asioita, kuten sen sopivuutta ja kattavuutta vastineeksi saatujen palveluiden osalta. Tässä osiossa selvitetään myös kiinnostusta siirtyä työskentelemään kokopäiväisesti Ikiomaan tai halukkuudesta olla yrityksen osakkaana nyt tai tulevaisuudessa. Tutkimukseen otettiin mukaan myös kysymykset tutkimukseen osallistuneiden jatkamishalukkuudesta, mikäli yritys hakeutuu SOTE-keskukseksi tai fuusioituu toisen paikallisen yrityksen kanssa.

**Viestintä ja digitaalisuus** -osiossa selvitetään tutkittavien asenteita nykyhetken sekä myös tulevaisuuden digitaalisuuden tuomiin haasteisiin tai mahdollisuuksiin. Viestinnästä haluttiin tutkia mainonnan riittävyttä sekä ulkoisen ja sisäisen viestinnän tehokkuutta. Myös tutkittavien valmiuteen henkilökohtaisesti panostaa oman mainonnan kustannuksiin pyrittiin saamaan vastauksia.

**Tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta** -aihealue käsittelee käytössä olevien tietojärjestelmien toimivuutta ja niihin perehdyttämistä, lääkärikeskuksen aukioloaikojen ja eri yksiköiden palvelujen riittävyttä. Työterveyshuollon potilaiden konsultaatio- ja laskutusasioiden osaamisesta ja merkityksellisyydestä haluttiin vastauksia. Myös chat-palvelun merkityksellisyyttä sekä mahdollisen etävastaanoton tarvetta selvitettiin, kuten myös vastaajien omaa kiinnostustaan itse pitää etävastaanottoa.

Tutkittavilta on selvitetty, ohjautuuko vastaanotolle oman alan potilaita. Tämän on toisinaan huomattu olevan haaste ajanvaraustilanteessa ja siihen on panostettava etenkin uuden työntekijän perehdytysvaiheessa. Kokeneen henkilökunnan ansiosta potilasohjaus onnistuu pääosin hyvin ja luo tyytyväisyyttä ammatinharjoittajille.

Tässä tutkimuksessa on käytetty väittämiä, joihin vastattiin Likertin asteikon mukaisesti. Mukana on myös kysymyksiä kyllä/ei -vastausvaihtoehdoin. Viimeisessä kysymyksessä on käytetty monivalintakysymystä, josta vastaaja voi valita usean vaihtoehdon. Kaikki kysymykset olivat pakotettuja, toisin sanoen vastaaja ei voinut jättää mitään kysymystä vastaamatta.

Likert -asteikossa käytettiin seuraavia vaihtoehtoja:

1. täysin eri mieltä
2. jokseenkin eri mieltä
3. ei samaa eikä eri mieltä
4. jokseenkin samaa mieltä
5. täysin samaa mieltä

Viisi väittämää sisältävä asteikko mahdollistaa myös vastausvaihtoehdon ”ei samaa eikä eri mieltä”. Tämän vaihtoehdon vastaaja voi valita sellaiseen väittämään, josta hänellä ei ehkä ole tietoa tai halua esittää omaa kannanottoaan. Asenneasteikolla mitataan henkilön asennetta tai mielipidettä (Vilkka 2007, 45), niin myönteistä kuin kielteistäkin asennetta.

Ihmiset vastaavat kysymyksiin, vaikka heillä ei olisikaan kantaa. Jos vastaajalle annetaan vaihtoehdoksi edellä mainitun vaihtoehdon mukainen, kantaa ottamaton vaihtoehto, näistä vastaajista 12-30 % valitsee sen. (Hirsjärvi ym. 2010, 203.) Asteikon ääripäät ovat helppoja valita vastaukseen (Vilkka 2007, 46).

Monivalintakysymyksen etuna on vastauksien mielekäs vertailu. Monivalintakysymys tuottaa avoimia kysymyksiä vähemmän kirjavaa aineistoa ja on vastaajalle helpompi hänen saadessaan valita valmis vastausvaihtoehto. Kysymyksellä saadaan myös helposti käsiteltäviä ja analysoitavia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 196.)

#### 4.3 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin Ikioman ammatinharjoittajilta. Tutkimukseen valikoitui tehdyn rajauksen jälkeen 47 yleis- tai erikoislääkäriä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin ainoastaan kyselylomaketta, joka on esitelty edellisessä kappaleessa. Aineisto kerättiin nimettömänä ja näin ollen kenenkään vastauksia ei henkilöity.

Saatekirje (liite 1) ja henkilökohtainen vastauslinkki kyselylomakkeeseen lähetettiin kunkin tutkittavan henkilökohtaiseen sähköpostiin. Kyselyn täyttämiseen annettiin aikaa kaksi viikkoa. Muistutusviesti (liite 2) tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin sähköpostitse vastausajan puolivälissä. Vastausprosentin ollessa matala vielä ensimmäisen muistutuksen jälkeen, päätettiin lähettää myös toinen muistutusviesti kaksi päivää ennen vastausajan sulkeutumista.

Tutkimuksen aloitus ajastettiin tiistaiaamuksi. Ajatuksena oli, että tällöin vastaajilla olisi mahdollisesti maanantaita rauhallisempi tilanne työn ja sähköpostiviestien osalta. Ensimmäinen muistutusviesti ajastettiin tasan viikon päähän, myös tiistaiaamuksi. Toinen muistutusviesti ajoitettiin sunnuntaiaamuun, jotta mahdollinen vapaapäivä voisi vaikuttaa vastaamisen mahdollisuuteen.

Tänä päivänä kaikilla työikäisillä on mahdollisuus digitaalisten kyselylomakkeiden täyttämiseen joko älypuhelimella tai tietokoneella (koti/työ). Mikäli tutkittava ei kokenut tätä vastaustapaa omakseen tai tietotekniset ongelmat haittasivat vastaamista, näkyy tämä katona tutkittavien määrään. Kaikki eivät kuitenkaan säännöllisesti seuraa sähköpostiaan, joten muokattu saatekirje laitettiin esille myös henkilökunnan taukotilan ilmoitustaululle. Tällä pyrittiin saavuttamaan mahdollisimman hyvä tietoisuus tutkimuksesta.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Tähän tutkimukseen osallistuneiden lopulliseksi määräksi tuli 25 ammatinharjoittajaa. Vastausprosentti 51 % on hyvä luku, mutta määrällisesti vastaajien määrä (N=25) on melko pieni. Tutkimusaineiston läpikäyminen alkoi, kun aika aineiston keräämiselle oli umpeutunut. Raportteja tarkasteltiin jo aiemminkin vastausaktiivisuutta seurattessa. Tarkistuksessa voitiin samalla arvioida tutkimuksen katoa (Vilkkä 2007, 106).



Saatua aineistoa käsiteltiin Webropol-ohjelmiston ammattilaisen työkaluja hyödyntäen tutkimuskysymyksien mukaisesti erilaisiksi raporteiksi. Aineisto siirrettiin myös Excel-taulukkolaskentaohjelmaan, jossa tuloksista tehtiin havaintomatriisi ja erilaisia kuvioita ja taulukoita.

Aineiston analysoinnissa käytettiin Mann-Whitneyn U-testiä, joka on t-testin parametrin vastine. Ei-parametriset testit ovat tarkoitettu luokittelu- järjestysasteikkosille muuttujille, ja pieni otoskoko ei haittaa tämän testin käyttämistä. Vastaajien määrän vähyyden vuoksi tutkimuksessa ei voitu käyttää laajoihin aineistoihin tarkoitettuja tilastollisia menetelmiä, kuten t-testiä tai khiin neliö -testiä. (Valli 2015, 104, 111.)

Tutkimusaineistosta tehtiin havaintomatriisi, josta haettiin keskiarvoja, prosenttiosuuksia ja keskihajonnasta poikkeavia tuloksia. Erilaisilla taulukoilla etsittiin muuttujiin kohdistuvia vaikutuksia esimerkiksi sukupuoleen, ikään tai työkokemukseen liittyen. Muuttujien korrelaatiolla saatiin täsmennystä tutkimustuloksiin. Taulukoita käytettiin havainnollistamaan tutkimustuloksia ja niitä sisällytettiin myös lopulliseen raporttiin. Graafisilla esityksillä eli diagrammeilla saatiin selkeä esitys, joka on helppo havainnollistaa yhdellä silmäyksellä ja kiinnittää kuulijan/lukijan huomio (Holopainen & Pulkkinen 2013, 53). Visuaalinen esitys muistetaan kirjoitettua esitystä paremmin ja sitä voidaan käsitellä mielessä tehokkaammin (Scarlett 2017, 175).

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen kohderyhmänä olleet Lääkärikeskus Ikioman ammatinharjoittajat ovat työurallansa erilaisessa vaiheessa ikänsä ja työkokemuksensa puolesta. Mukana oli

vasta valmistuneita, mutta myös jo eläkeiän saavuttaneita ammatinharjoittajia. Tutkimukseen osallistui ammatinharjoittajia 11 eri erikoisalalta, kolme tutkimuksessa mukana ollutta erikoisalaa jäi ilman vastaajaa.

Kyselyssä käytettiin viisiportaista Likertin -asteikkoa. Kahdessa aihealueessa vastausvaihtoehtona on joko 1=kyllä tai 2=ei. Nämä vastausvaihtoehdoiltaan poikkeavat aihealueet ovat ”Ikioman vuokra ja sitoutuminen toimintaan” (kappale 4.5) sekä ”Tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta Ikiomassa” (kappale 4.7).

## 5.1 Taustatiedot

Kyselyn esitiedoissa on selvitetty vastaajien sukupuoli, ikä, työkokemus vuosina (lääkärinä) sekä työkokemus yksityisellä sektorilla (SOTE-alalta). Vastaajilta on kysytty myös ammatti, onko vastaaja yleislääkäri vai erikoislääkäri. Koska tutkimukseen osallistuneista vain kolme henkilöä (12 %) on ilmoittanut ammatikseen yleislääkäri ja loput 22 (88 %) erikoislääkäri, ei tässä tutkimuksessa voida erotella ammattiryhmittäisiä eroavaisuuksia.

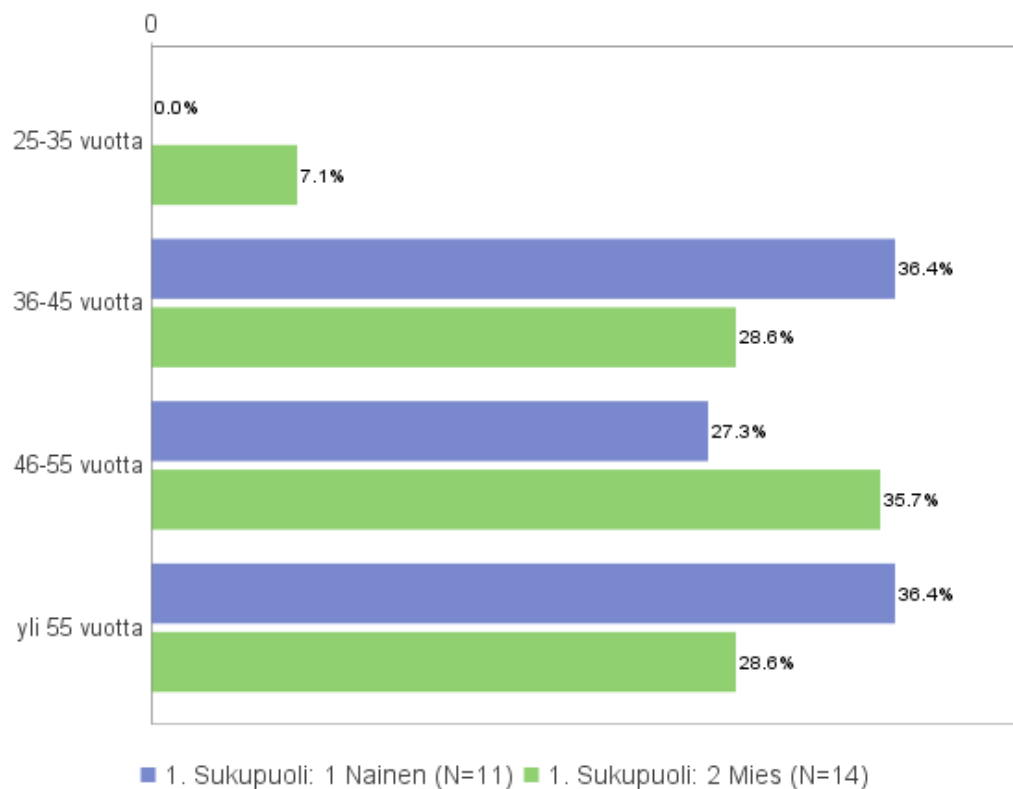
Vastaajien ikäjakauma on melko tasainen. Ensimmäisessä ikäryhmässä (25-35-vuotta) on vain yksi vastaaja, kaikissa muissa ikäryhmissä vastaajia on kahdeksan henkilöä. Ikäryhmät on jaettu seuraavasti: 25-35 vuotta, 36-45 vuotta, 46-55 vuotta ja yli 55 vuotta. Tutkimukseen osallistuneiden työkokemus (vuosina) ja kokemus yksityisellä sektorilla työskentelystä (SOTE-alalla vuosina) on vaihtelevaa.

Ryhmittäinen jako työkokemuksesta vuosina ja työkokemuksesta yksityisellä sektorilla työskentelystä on esitetty alla olevassa taulukossa 1.

Taulukko 1 Tutkittavien työkokemus ja kokemus yksityisellä sektorilla työskentelystä (vuosina)

Työkokemus (vuosina)			Työkokemus yksityisellä (vuosina)		
	N	% osuus		N	% osuus
1-5 vuotta	1	4	1-3 vuotta	2	8
6-10 vuotta	2	8	4-10 vuotta	10	40
11-20 vuotta	8	32	11-15 vuotta	4	16
yli 20 vuotta	14	56	yli 15 vuotta	9	36

Tutkittavista naisia on 11 (44%) ja miehiä 14 (56%). Koska naisia ja miehiä on lähes sama määrä, on tutkimuksessa hyvä tehdä vertailua sukupuolten välisistä eroista erilaisten muuttujien kesken. Kuten alla olevasta kuviosta 1 voidaan nähdä, ikäluokittain katsottuna sukupuolten välinen ikäjakauma ei poikkea merkittävästi toisistaan.



Kuvio 1 Tutkittavien ikäryhmät sukupuolittain eroteltuna

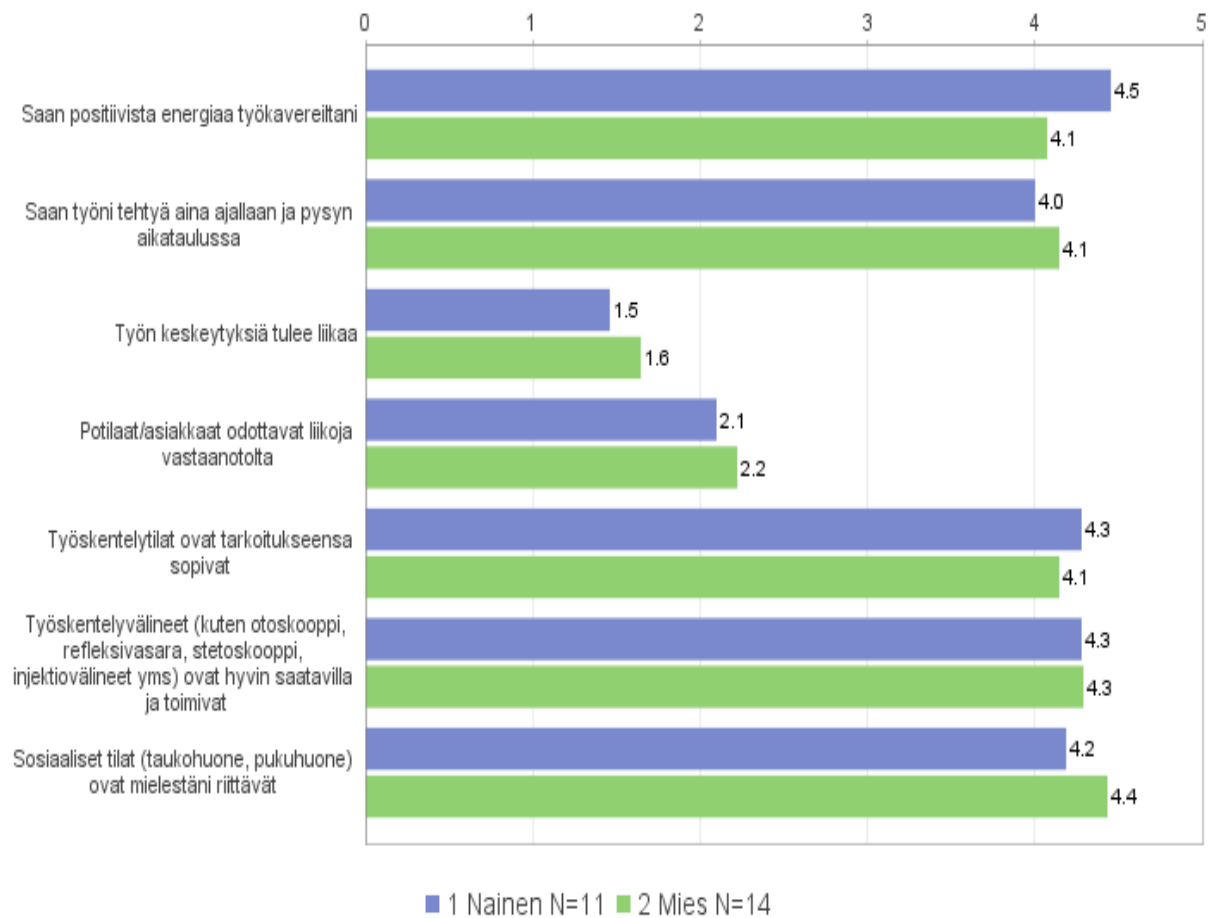
Ikä ja työkokemus korreloi toisiaan hyvin normaalijakaumassa: mitä vanhempi vastaaja on, sitä enemmän hän omaa työkokemusta SOTE-alalta ja päinvastoin. Vertailtaessa työkokemusta ja kokemusta yksityissektorilla työskentelystä tulee hajontaa enemmän. Kaikki vastaajat eivät ole aloittaneet yksityisellä sektorilla työskentelyään heti uransa alkuvaiheessa.

## 5.2 Työhyvinvointi Ikiomassa

*Vastaajat kokevat saavansa työkavereiltaan positiivista energiaa* (vastausten keskiarvo ka. on 4.2), naiset kokevat tätä miehiä enemmän. *Saan työni tehtyä aina ajallaan ja pysyn aikataulussa* -väittämässä reilu kaksi kolmasosaa vastaajista ovat jokseenkin samaa mieltä ja vajaa kolmannes täysin samaa mieltä.

*Työn keskeytyksiä tulee liikaa* -väittämässä lähes kaikki vastaajat (92 %) ovat olleet joko täysin eri mieltä tai jokseenkin eri mieltä. *Potilaat/asiakkaat odottavat liikoja vastaanotolta* -väittämässä vastaajista 19 (76 %) on vastannut joko jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä. Vastaajista yksi viidestä on vastannut ”ei samaa eikä eri mieltä”. Tämä voi viitata siihen, ettei heillä ole aiempaa mielipidettä asian suhteen.

Lähes kaikki (92 %) kokevat, että *työskentelyvälineet ovat hyvin saatavilla*. Myös *sosiaaliset tilat* ovat riittävät. Alla olevasta kuviosta (kuvio 2) voi erottaa sukupuolten väliset lievät eroavaisuudet työhyvinvointiin liittyvän aihealueen osalta.



Kuvio 2 Kokemukset työhyvinvoinnista sukupuolittain eroteltuna (ka.)

Aihealueen lopussa olleeseen avoimeen kysymykseen vastauksia tuli seitsemältä tutkimukseen osallistuneelta. Vastauksissa on mukana myös kehitysehdotuksia yritykselle:

” Hieno työpaikka ja kaikki toimii.”

” Henkilökunnan kanssa on helppo työskennellä.”

”Kun itse voi säädellä tahdin, ja työajan keston, jaksaa.”

” Otoskoopilla olisi hyvä myös pystyä imemään. Nykyinen on umpinainen, eikä sillä pysty tekemään imuja.”

” Työhuoneen pienvarustelu ja tarvikkeiden täydennys ei ole aivan ajan tasalla. Halpojen lisävarusteiden hankkiminen tehostaisi potilastyötä ja toisi Ikiomalle parempaa vuokratuloa. Missään muussa lääkärikeskuksessa lääkärin ei tarvitse itse täydentää lääke-ym. injektiovälineitä useita kertoja viikoittain.”

” Viihdyn hyvin Ikiomassa.”

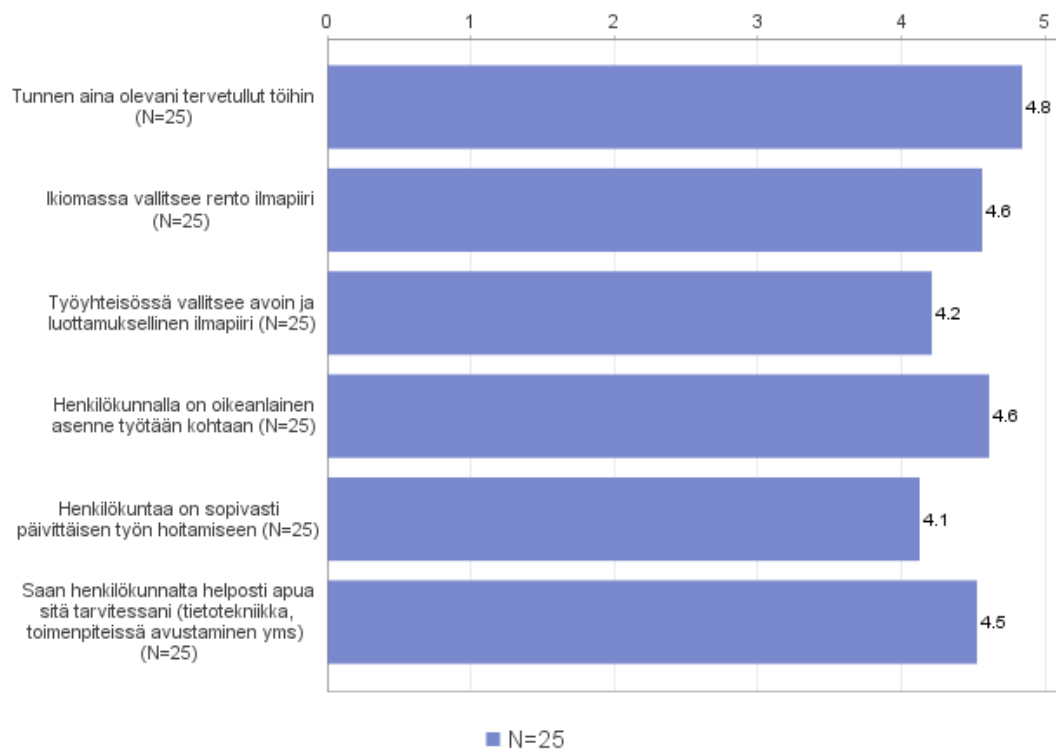
” Hyvä meininki.”

### 5.3 Työilmapiiri ja luottamus

Työilmapiiriin ja luottamukseen liittyvien kysymysten vastauksista on selkeästi nähtävillä yleinen tyytyväisyys hyvästä ja positiivisesta ilmapiiristä. Kysyttäessä *kokeeko vastaaja olevansa tervetullut Ikiomaan*, on tulosten keskiarvo 4,84. Kaikki ovat vastanneet joko täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. *Ikiomassa vallitsee rento ilmapiiri*- väittämässä vastaus on sama kaikkien ollessa joko täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä.

Myös *työyhteisössä vallitsevan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin* -väittämässä 80 % vastaajista ovat hyvin tyytyväisiä. Vastaajista 4 (16 %) ei ole samaa eikä eri mieltä asiasta. Myös *henkilökunnan asenne työtään kohtaan* nähdään oikeanlaiseksi: 15 vastaajaa (60 %) on siitä täysi samaa mieltä ja loput 10 vastaajaa (40%) jokseenkin samaan mieltä. Keskiarvossa naisten ja miesten välillä ei ole eroa (keskiarvon ero 0.09).

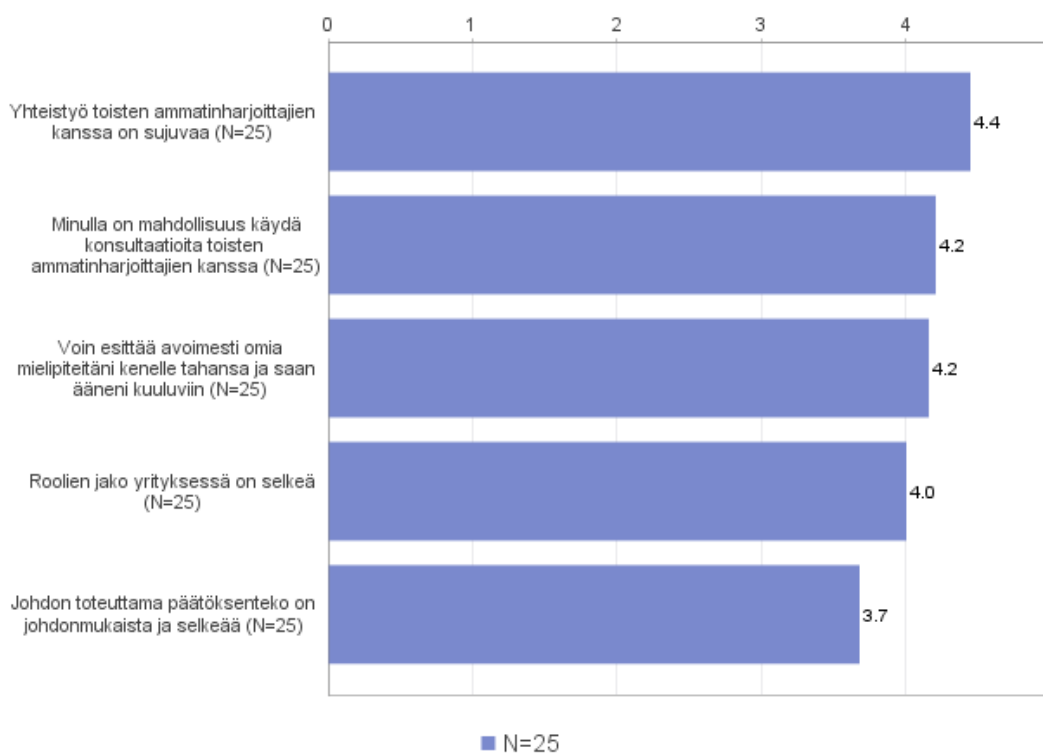
*Henkilökuntaa koetaan olevan sopivasti päivittäisen työn hoitamiseen* ja heiltä koetaan *saavan helposti apua sitä tarvitessaan*. Sukupuolten välinen keskiarvon ero on vain 0.12.



Kuvio 3 Ikioman työilmapiiri ja luottamus (ka.)

Henkilökunnan kanssa sujuvan yhteistyön lisäksi myös toisten ammatinharjoittajien kanssa toteutettu yhteistyö koetaan pääosin sujuvaksi. *Yhteistyö toisten ammatinharjoittajien kanssa on sujuvaa* -väittämässä vastaajista 88 % on valinnut täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä -vastausvaihtoehdon. Ainoastaan kolme vastaajaa ei osaa sanoa mielipidettään väittämästä (ka. 4.44). *Minulla on mahdollisuus käydä konsultaatiota toisten ammatinharjoittajien kanssa* -väittämässä vastaajista 19 henkilöä (76 %) kokee sen olevan hyvin mahdollista valittuaan vastausvaihtoehdokseen joko täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Kuitenkin viidesosa vastaajista on valinnut vastausvaihtoehdokseen ”ei samaa eikä eri mieltä”. Konsultaation mahdollisuuden jälkeen selvitettiin, kuinka tutkittavat kokevat saavansa oman äänensä kuuluviin. *Voin esittää avoimesti omia mielipiteitäni kenelle tahansa ja saan ääneni kuuluviin* -väittämän vastauksista 84 % on täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä (ka. 4,16).

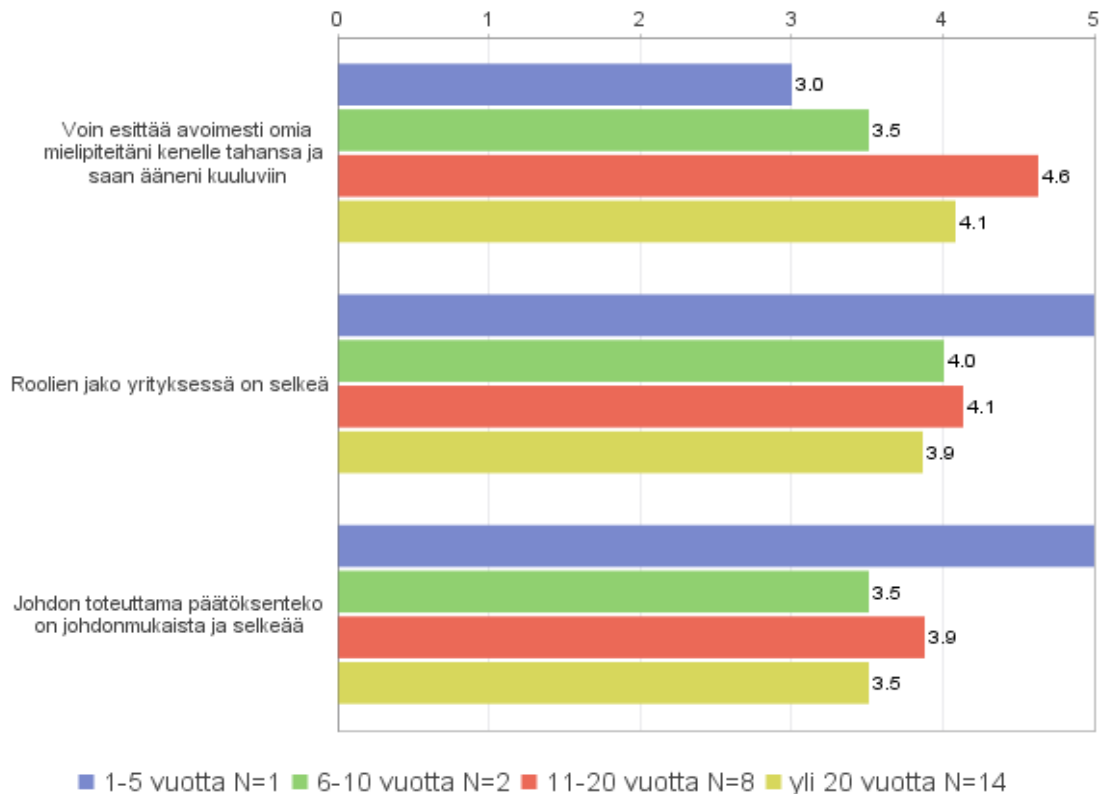
*Roolien jako yrityksessä on selkeää* -väittämässä vastaajien mielipiteet ovat jakautuneet. Ensimmäinen kolmannes (32%) vastaajista ei ole samaa eikä eri mieltä selkeästä roolijaosta, toinen kolmannes (36%) on jokseenkin samaa mieltä ja viimeinen kolmannes (32%) on täysin samaa mieltä. Tuloksessa naisten vastauksien keskiarvon ero on +0.16 miehiin verrattuna. Hyvin saman kaltaiset tulokset on saatu väittämästä *”johdon toteuttama päätöksenteko on johdonmukaista ja selkeää”*. Reilu yksi kolmasosa ei ole samaa eikä eri mieltä, sama määrä on jokseenkin samaa mieltä ja viidennes on täysin samaa mieltä. Keskiarvo väittämän tuloksille on 3.68, sukupuolten välinen ero on vain 0.07.



Kuvio 4 Vastaukset yhteistyöhön, konsultaatioon, roolien jakoon ja päätöksentekoon liittyen (ka.)

Vastaajan työvuosilla ei ole tutkimuksen mukaan merkittävää vaikutusta kokemuksesta yrityksen roolien jaosta tai johdon toteuttaman päätöksenteon selkeydestä. Sen sijaan omien mielipiteiden ilmaisemisen ja oman äänensä kuuluviin saamisen osalta ovat 11-20 työvuotta omaavat vastaajat arvioineet tilanteen paremmaksi kuin lyhyemmän työuran omaavat (kuvio 5).





Kuvio 5 Kokemus päätöksenteosta, roolien jaosta ja oman äänen kuuluville saamisesta työkokemuksen mukaisesti jaoteltuna (ka.)

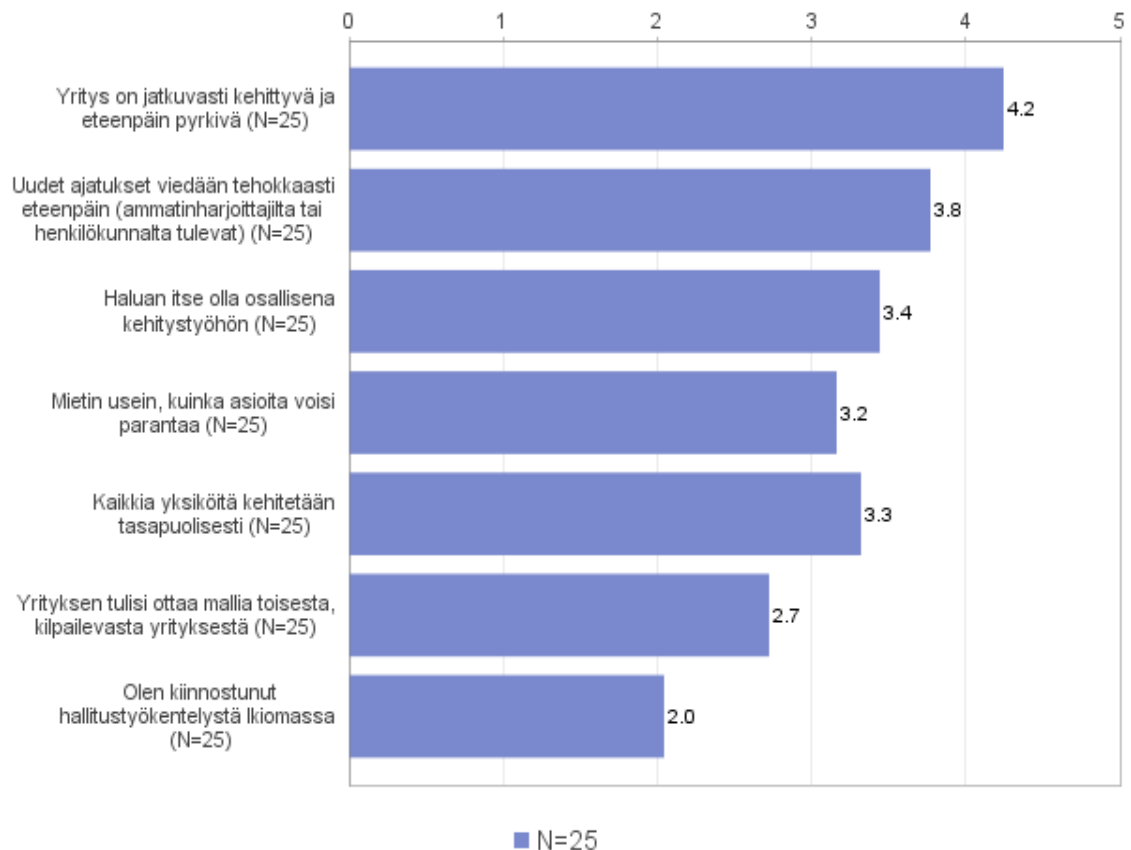
Työilmapiiriin ja luottamukseen liittyvään avoimeen kysymykseen tuli vain yksi vastaus:

”en tiedä aina, kenen puoleen minun pitäisi kääntyä, kun kysyttävää.”

## 5.4 Kehittäminen

Yrityksen koetaan olevan jatkuvasti kehittyvä ja eteenpäin pyrkivä ja uusia ajatuksia on melko helppo viedä eteenpäin. Kehitystyöhön osallistumisen halukkuus puolestaan hajautuu vastaajien kesken. *Haluan itse olla osallisena kehitystyöhön* -väittämässä kaksi vastaajaa (8%) on täysin eri mieltä ja 4 vastaajaa (16%) jokseenkin eri mieltä. Reilu kolmannes vastaajista (36 %) on jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa

mieltä on viidennessä vastaajista. Määrä on sama kuin ”ei samaa eikä eri mieltä” vastausvaihtoehdon valinneiden määrä (20 %). Sukupuolten välillä on havaittavissa eroavaisuutta, naisten ja miesten välinen keskiarvon ero on 0.61 miesten keskiarvon ollessa korkeampi 3.71. Vastausten välinen keskihajonta on 1.22.



Kuvio 6 Kehittäminen Ikiomassa (ka.)

Työkokemuksen pituudella ei näytä olevan merkittävää vaikutusta vastauksiin kehitystyöhön liittyen, joskin yli 20 vuotta työkokemusta omaavien vastausten keskiarvona on 3.9. Tämä edustaa vastaajaryhmistä kehitystyölle myönteisintä joukkoa. Sen sijaan yksityissektorilla pidempään työskennelleet ovat keskimääräistä halukkaampia osallistumaan kehitystyöhön.

Kehitystyöhön osallistumisesta kiinnostuneiden määrä korreloi hyvin väittämän ”*mietin usein, kuinka asioita voisi parantaa*” kanssa. Molemmissa vastaajista reilu yksi kol-

masosa on valinnut vastausvaihtoehtokseen jokseenkin samaa mieltä. Vaikka kehitystyön koetaan olevan jokseenkin kiinnostavaa, ei hallitustyöskentelyä kuitenkaan koeta kiinnostavaksi. *Olen kiinnostunut hallitustyöskentelystä Ikiomassa-* väittämässä alle puolet vastaajista (44 %) on valinnut vastausvaihtoehtokseen täysin eri mieltä. Reilu yksi neljäsosa (28 %) on väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä ja vain 2 vastaajaa on täysin samaa mieltä. Väittämän keskiarvoksi tulee 2.0, vastausten keskihajonta on 1.24. Naisten ja miesten välinen keskiarvon ero on 0.37 miesten ollessa hieman enemmän kiinnostuneita hallitustyöskentelystä. Verrattaessa työvuosien vaikutusta kiinnostukseen hallitustyöskentelystä voidaan todeta, ettei työvuosien määrällä ole merkittävää eroavaisuutta mielipiteeseen.

*Kaikkia yksiköitä kehitetään tasapuolisesti-* väittämässä on merkittävä 68 %:n vastaajien osuus (N=17) vastausvaihtoehdossa ”ei samaa eikä eri mieltä”. Vastaajista vain noin kuudesosa on täysin samaa mieltä. Tulosten keskiarvoksi tulee 3.32 ja keskiarvon hajonta on 0.85. Sukupuolten välistä eroavaisuutta ei ole havaittavissa. Vastausten jakaantuminen viittaa siihen, ettei vastaajilla ole tietämystä yrityksessä toteutettavasta kehitystyöstä.

Vastaajista lähes puolet (44 %) ei näe tarvetta yrityksen ottaa mallia kilpailevasta yrityksestä. Tulosten keskiarvo on 2.72, miesten ja naisten mielipiteiden välillä ei ole eroa (ka. ero 0.09). Aihealueen avoimeen kysymykseen on tullut yksi vastaus

”kehityssuunta oikea”.

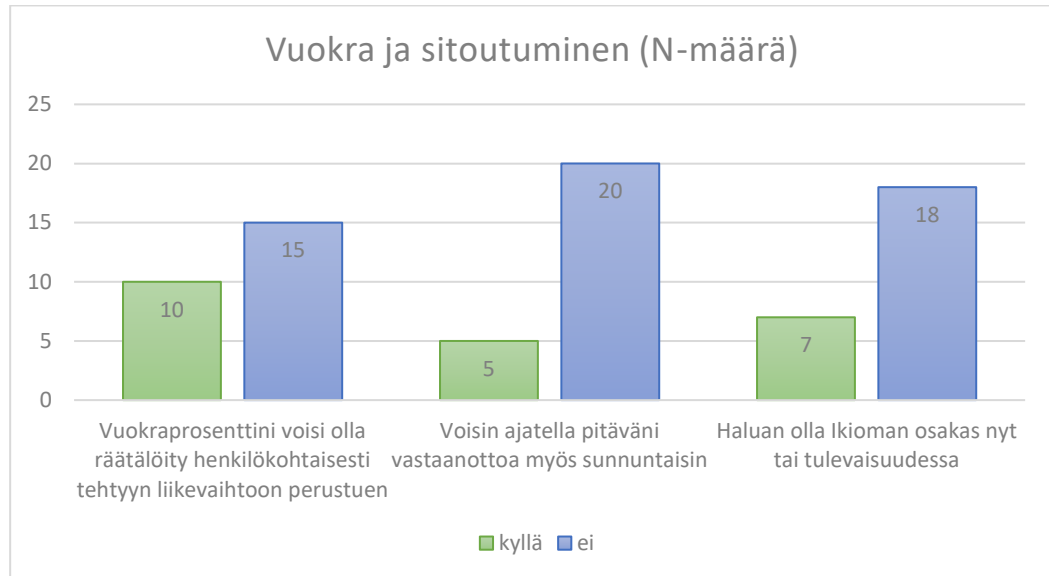
## 5.5 Ikioman vuokra ja sitoutuminen toimintaan

Vuokraan ja sitoutumiseen liittyvässä aihealueessa on kysytty asioita mm. vuokraprosentista, vastaanoton pitämisestä tai jatkamisesta sekä kiinnostuksesta yrityksen

osakkuudesta. Vastausvaihtoehdot olivat Likertin asteikosta poikkeavasti 1=kyllä ja 2=ei.

Vuokra kattaa vastaajien mielestä hyvin palvelut, välineet ja henkilöstön avun. Väittämässä ”*Koen, että saan potilashoitoon tarvittavia palveluita vuokraprosentin edestä*” lähes kaikki vastaajat (92 %) ovat valinneet vastausvaihtoehdokseen kyllä. Mielipiteitä jakaa ”*Vuokraprosenttini voisi olla räätälöity henkilökohtaisesti tiettyyn liikevaihtoon perustuen*” – väittämä: 10 vastaajaa (40 %) on valinnut vastausvaihtoehdokseen kyllä ja 15 vastaajaa (60 %) ei. Tässä väittämässä on myös havaittavissa poikkeamaa ikään liittyen siten, että 46-55 -vuotiaiden ryhmässä on eniten ei -vastauksia.

Sunnuntain vastaanottotoiminta ei tutkimustuloksiin nähden ole saanut vahvaa kannatusta. Väittämässä ”*olen ajatellut siirtyä työskentelemään kokopäiväisesti Ikiomaan*” on suurin osa vastaajista (84 %) vastannut ei. Vain neljä vastaajaa on ajatellut siirtyä kokopäiväisesti Ikiomaan, naisten ja miesten erona on miesten osalta ka. +0.23. Sen sijaan *halusta työskennellä Ikiomassa myös silloin, jos Ikiomasta tulee Etelä-Savon työterveys Oy:n tytäryhtiö*, lähes kaikki (96 %) on vastannut kyllä. Myös *SOTE-keskuksessa haluaisi työskennellä* 88 % vastaajista, keskiarvon ero naisten osuudesta on +0.13. Yrityksen osakkaaksi haluavia tai osakkuutta jatkavia on reilu neljännes vastaajista (28 %). Sukupuolten välisenä erona vastauksissa on 0.19, korkeampana tässä miesten keskiarvo on 1,79. Kukaan vastaajista ei ole ajatellut kokonaan siirtyä työskentelemään toiseen yritykseen.



Kuvio 7 Vastaukset vuokraan ja sitoutumiseen liittyen

Aihealueen viimeisellä väittämällä oli tarkoitus selvittää ammatinharjoittajien ajatuksia vuokraprosentin maksimiarvosta. Väittämänä oli: *Jos minua mainostettaisiin henkilökohtaisesti ja/tai tarvitsemiani palveluita Ikiomassa parannettaisiin, olisin valmis maksamaan vuokraa 20 %, 22 % tai 24 %*. Kysymykseen vastanneista 92 % vastasi 20 % ja kaksi vastaajaa 22 %. Kukaan ei vastannut 24 %.

Aihealueen avoimeen kysymykseen tuli viisi vastausta:

- ” Edellä olevasta kysymyksestä puuttuu ei-vaihtoehto, en ole valmis maksamaan enempää vuokraa enkä tarvitse henkilökohtaista mainostamista”
- ” Tuntuu, että vuokra ja verot vie kaiken, käteen jää todella vähän. Alan pikku hiljaa lopetella tai ainakin rajaan toimintaani.”
- ” Eiköhän tietyltä osin pidetä 19 % voimassa”
- ” Ed. oleva kysymys on liian johdatteleva, en ole valmis ed. perusteella vuokraprosentin korotukseen”
- ” 20 % on ehdoton kipuraja”

## 5.6 Viestintä ja digitaalisuus

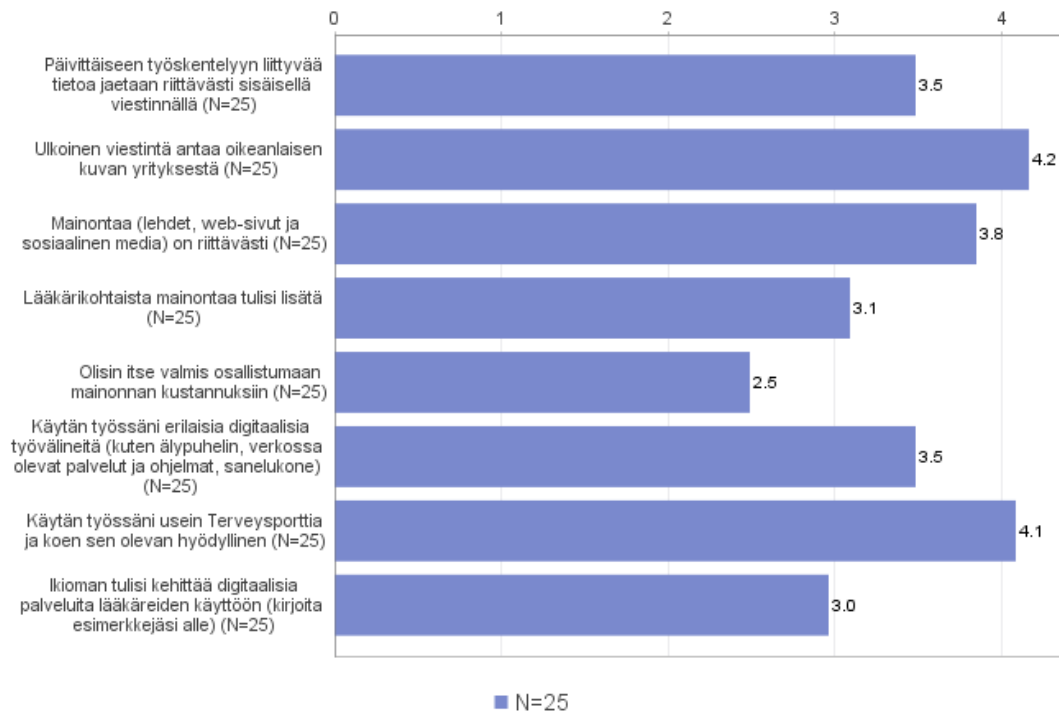
*Päivittäiseen työskentelyyn liittyvää tietoa jaetaan riittävästi sisäisellä viestinnällä.*

Noin puolet vastaajista (52 %) on jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Myös *ulkoisen viestinnän koetaan antavan oikeanlaisen kuvan yrityksestä.*

Ulkoiseen viestintään liittyvistä vastauksista naisten ja miesten välinen ero (ka.) on ainoastaan 0.2.

*Mainontaa koetaan olevan riittävästi (ka. 3.8), mutta lääkärikohtaista mainontaa ei sen sijaan koeta tarvittavan lisää. Vastaajat ei myöskään ole itse valmiita osallistumaan mainonnan kustannuksiin.* Sukupuolten välillä ei juurikaan ole näihin vastauksiin eroavaisuutta.

Kolme viidesosa vastaajista *käyttää työssään digitaalisia välineitä* (kuten älypuhelinta, sanelukonetta tai verkossa olevia palveluita). *Ikioman tulisi kehittää digitaalisia palveluita lääkäreiden käyttöön* -väittämään kolme viidesosa vastaajista on valinnut ei samaa eikä eri mieltä -vastausvaihtoehdon. Vastaajista neljä henkilöä (16 %) on vastannut täysin samaa tai jokseenkin samaa mieltä, mutta neljäsosa on vastannut jokseenkin eri mieltä. Suurin osa vastaajista ei siis omaa mielipidettä asian suhteen.



Kuvio 8 Viestintä ja digitaalisuus (ka.)

Viestintään ja digitaalisuuteen liittyen yksi avoin kysymys (kirjoita esimerkkejäsi alle) oli väittämän ”Ikimoman tulisi kehittää digitaalisia palveluita lääkäreiden käyttöön” kohdalla. Tähän avoimeen kysymykseen on vastannut vain yksi henkilö vastauksellaan:

”etälääkäripalvelut”.

Aihealueen lopussa olleeseen avoimeen kysymykseen ei tullut vastauksia.

## 5.7 Tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta

Tässä aihealueessa tutkittiin päivittäiseen työskentelyyn, kuten tietojärjestelmiin ja palveluihin liittyviä tekijöitä. Vastausvaihtoehdot olivat Likertin asteikosta poikkeavasti 1=kyllä ja 2=ei.

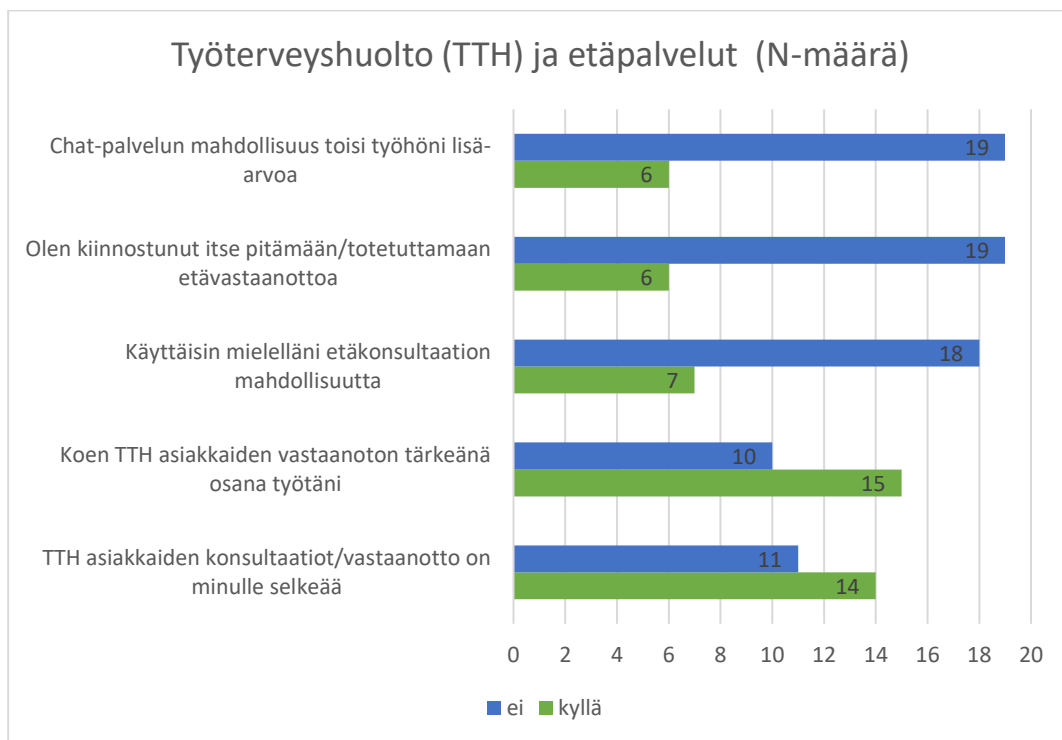
Vastaajat kokevat *potilastietojärjestelmien olevan helppokäyttöisiä*. Suurin osa vastaajista (84 %) on valinnut vastausvaihtoehtokseen kyllä ja potilastietojärjestelmiin on vastaajista neljänneksen mielestä saatu myös *riittävä perehdytys*. Potilastietojärjestelmän on todettu lähes kaikkien (92 %) mielestä olevan *toimiva ja tarvittavat potilastiedot ovat löydettävissä*. Myös *tietokoneen kertakirjautuminen* koettaisiin hyvänä ratkaisuna (92 % mielestä).

Vastaajat kokevat, että heidän *vastaanotolleen ohjautuu vain heidän oman alansa potilaita* (100 %). Samoin *lääkärikeskuksen aukioloajat* ovat kaikkien mielestä heidän omaan aikatauluunsa sopivat. Pientä poikkeamaa on havaittavissa väittämässä *"laboratorio palvelee vastaanottoani hyvin"* sekä *"röntgen palvelee vastaanottoani hyvin"*. Näissä molemmissa väittämässä on kaksi vastaajaa valinnut vastausvaihtoehtokseen ei, joten heitä nämä yksiköt eivät palvele hyvin.

Tutkittaessa työterveyshuollon toimintaan liittyviä tekijöitä, on vastaukset jakautuneet tasaisesti kyllä ja ei. *Työterveyshuollon asiakkaiden konsultaatiot/vastaanotto on minulle selkeää* (esim. laskutus) -väittämässä hieman yli puolet vastaajista (56 %) on vastannut kyllä ja loput ei, keskiarvona vastauksille tulee 1.44 (asteikolla 1-2). Samoin jakautuu väittämä *"Koen työterveyshuollon asiakkaiden vastaanoton tärkeänä osana työtäni"*. Tästä voidaan nähdä selkeä viesti yritykselle työterveyshuollon konsultaatio- ja laskutusasioiden selkeyttämisen tarpeesta.

Etäkonsultaatioon ja chat-palveluun liittyvissä väittämässä on nähtävissä vastausten jakautumista. Reilu neljännes vastaajista (28 %) *käyttäisi itse mielellään etäkonsultaation mahdollisuutta* (ka. 1.72) ja neljännes olisi *itse kiinnostunut pitämään/toteuttamaan etävastaanottoa* (ka. 1.76). *Chat -palvelun mahdollisuuden tuomaa lisäarvoa omaan työhön* ei koettu merkittävänä (ka.1.76).





Kuvio 9 Mielipiteet työterveyshuoltoon ja etäpalveluihin liittyen

Tietojärjestelmiin ja vastaanottotoimintaan liittyvään avoimeen kysymykseen tuli kolme avointa vastausta:

”KELA-kortilla kirjautuminen helpottaisi”

”Etävastaanotto on minusta mielenkiintoinen mahdollisuus ja varmasti vääjäämätön tulevaisuuden trendi.

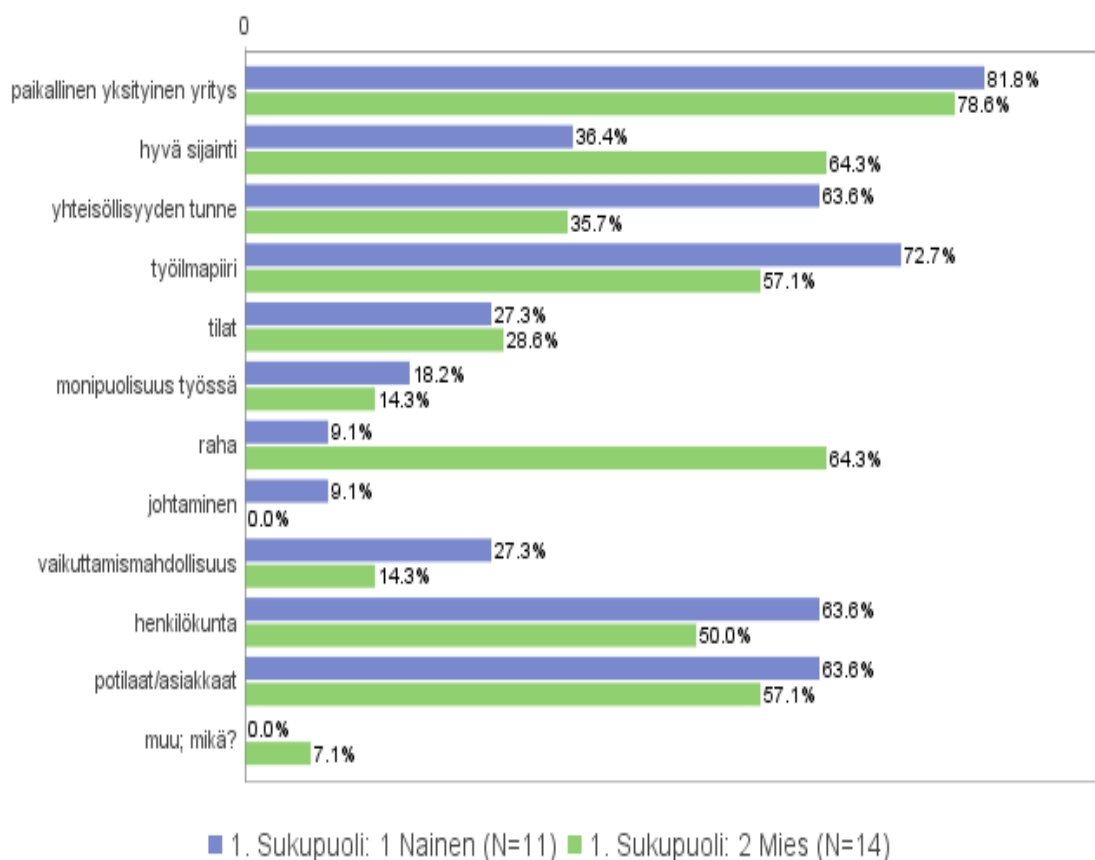
”Yksi selkeäkäyttöisimmistä. Vastaanottohuoneiden pöydät liian täynnä tavaraa, ahtaat. Näytön säätö mm hankalaa itselle toimivaksi.”

## 5.8 Asioita, jotka pitävät minut sitoutuneena lkiomaan

Kyselytutkimuksen viimeisessä monivalintakysymyksessä on selvitetty vastaajien mielipiteitä *sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä*. Vaihtoehtoista oli mahdollista valita useita ja viimeiseen avoimeen vastausvaihtoehtoon (muu: mikä?) kirjoittaa oma avoin vastaus.

Vastaajista suurin osa (80 %) kokevat paikallisen yksityisen yrityksen olevan selkeästi merkittävin sitouttava tekijä. Seuraavaksi merkittävimmät tekijät ovat työilmapiiri ja potilaat/asiakkaat. Vastaajista hieman yli puolet valitsi henkilökunnan ja hyvän sijainnin kolmanneksi merkittävimpänä tekijänä. Yhteisöllisyyden tunne on hieman alle puolelle vastaajista merkitsevä tekijä.

Rahan on valinnut sitouttavana tekijänä kymmenen vastaajaa (40 % kaikista vastaajista). Sukupuolten välinen eroavaisuus on tässä merkittävä: miehistä jopa 60 % ja naisista ainoastaan 10 % on valinnut tämän vastausvaihtoehdon. Tilat ja vaikuttamismahdollisuus koetaan osittain merkitseväksi, työn monipuolisuuden on valinnut merkitsevä tekijänä neljä vastaajaa. Johtamista ei koeta merkittävänä sitouttavana tekijänä. Sukupuolten välistä eroa on havaittavissa rahan lisäksi myös työilmapiiriin tai yhteisöllisyyteen liittyvissä tekijöissä. Naiset kokevat muun muassa työilmapiiritekijät merkittävämpänä sitouttavana tekijänä kuin miehet.



Kuvio 10 Sitouttavat tekijät sukupuolittain eroteltuna (% sukupuolen kaikista vastaajista)

Monivalintakysymyksen viimeinen valinta *muu: mikä?* – vastausvaihtoehdon valitsi yksi vastaaja vastauksellaan

”itse määritellyt vastaanottoajat”.

Kyselyn lopussa olleeseen koko kyselyä koskevaan avoimeen kysymykseen tuli neljä vastausta:

”Kiitos!”

”Radiologin roolini on toki poikkeava ns. vastaanottotoiminnasta”

”Helevetin hyvä henkilökunta”

” Hyvä työilmapiiri. Tietokone valmiiksi avattu ja huone useimmiten tip-top.”

## 6 POHDINTA

Kirjoittaessani tätä pohdintaa koen syvää huojennusta tutkimuksen loppuun saattamisesta ja sen tuottamista, erinomaisista tuloksista. Yritys on saanut käyttöönsä tutkimuksen, jossa on 25:n ammatinharjoittajan mielipide moneen eri aihealueeseen liittyen ja pääsee nyt niiden myötä edelleen kehittämään toimintaansa vieläkin paremmaksi. Muutoksia on varmasti tulevaisuudessa tulossa, mahdollisesti jo aiemmin, kuin mitä tutkimuksen aihetta suunnitellessa edes osattiin enteillä.

Tutkimuksen alkuvaiheessa yrityskauppojen mahdollisuudesta oli puhuttu ja joitakin tarjouksia yrityksestä oli jo viime vuosina esitetty. Omistajilla oli tällöin vielä selkeä visio pitää yritys paikallisena ja yksityisenä. Ajatus pysyä yksityisenä, ”yksinäisenä”, lääkärikeskuksena tulevaisuuden maakunta- ja SOTE-uudistuksen jaloissa alkoi kuitenkin mietityttämään monia. Tämän tutkimuksen suunnitelman hyväksynnän jälkeen oli yrityksessä vireillä jo uudet tulevaisuuden suunnitelmat mahdollisesta yhdistymisestä paikallisen, yksityisen työterveysaseman kanssa. Kyselylomakkeen

luominen oli tässä vaiheessa jo pitkällä, joten siihen päädyttiin lopulta lisäämään kysymyksiä myös mahdollisesti tulevaan liitokseen liittyen. Tutkimuksen toteuttamista jatkettiin muuttuvista suunnitelmista huolimatta ja sen tuomia tuloksia pidettiin merkityksellisenä tietona myös mahdolliselle uudelle organisaatiolle.

## 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tietosuoja edellyttää tutkijalta ihmisen yksityisyyden kunnioittamista (Vilkkä 2007, 95). Tutkimuksen eettiset kysymykset liittyivät lähinnä vastaajien anonymiteetin säilymiseen. Tutkimus ei kohdistunut potilaisiin eikä siinä käsitelty potilastietoja, yrityksen salassa pidettävää tietoa eikä vastaajien henkilöllisyyttä missään vaiheessa. Kysely oli vakioitu, joten kaikilta tutkittavilta kysyttiin samat asiat samassa järjestyksessä (Vilkkä 2007, 28). Aineisto kokonaisuudessaan oli ainoastaan tutkijan hallussa eikä ulkopuolisilla ollut mahdollisuutta päästä käsiksi tutkimusaineistoon. Aineisto tuhottiin tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimuksessa ei loukattu ihmisarvoa eikä kenenkään moraalista arvoa, ketään tai mitään ei myöskään vähätelty. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista kaikille tutkittaville ja kukin sai omasta tahdostaan kieltäytyä siihen osallistumasta. Tutkimus ei saanut ulkopuolista rahoitusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 172-173.)

Luotettavuus eli validiteetti tuli esille, kun arvioitiin, mitä tutkimuksessa mitattiin. Vastasiko se juuri sitä, mitä oli tarkoitus mitata ja oliko teoreettiset käsitteet pystytty operationalisoimaan luotettavasti muuttujiksi. Ulkoinen validiteetti määrittelee, miten hyvin saadut tutkimustulokset voidaan yleistää perusjoukkoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 152.) Tämän tutkimuksen tulosten yleistäminen pienen

osallistujamäärän vuoksi ei ole mahdollista. Tutkimukseen osallistuneiden eri erikoisalat ovat hyvin monipuolisesti edustettuna, joten voidaan sanoa, että tutkimustuloksissa on huomioitu kattavasti eri alojen ammattilaisten näkemykset.

Luotettavuutta lisäsi harkitusti rajattu osallistujamäärä sekä tutkimuksen tekijän ja osallisten tunnettavuus toistensa kesken. Koska mukana oli vain säännöllisesti Lääkärikeskuksessa työskentelevät henkilöt, ei sattumalle jäänyt niin suurta vaikutusta ja näin reliabiliteetti oli korkeampi. (Kananen 2008, 79-80.) Tutkimuksen kyky antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia kuvastaa sen reliabiliteettia (Valli 2015, 139). Mittarin luotettavuutta ja toimivuutta lisäsi sen esitestaaminen tutkimusotosta vastaavalla, pienemmällä vastaajajoukolla (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 154).

Riittämätön otoksen kuvaus olisi haitaksi tulosten yleistettävyydelle sekä virheellisyyden arviointiin. Tutkimuksen kadon uhkana on, että jokin tietty joukko tutkittavista on jäänyt aineiston ulkopuolelle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 82-83.) Katoa tutkimuksessa oli lähes puolet tutkittavista vastausprosentin jäätyä 51 %:iin. Tyypilliset kyselytutkimuksen vastausprosentit jäävät tänä päivänä alle 50%:iin, luotettavuuden kannalta vastausprosentti on syytä raportoida (Vehkalahti 2014, 44).

Kadon syyksi voidaan epäillä ajankäyttöön liittyviä tekijöitä ja ihmisten kyllästymistä kyselyiden täyttämiseen. Moni tutkittava sanoi ohimennen, että ei ole ollut aikaa täyttää kyselyä ja että kyselyjä tulee nykypäivänä liikaa. Tämän vuoksi osa kyselyistä päättyy suoraan roskakoriin. Muutama henkilö kertoi odottaneensa kyselyä sähköpostiinsa, mutta ei sitä ollut saanut. Lähetystyöä tehtiin uudelleen tuloksetta. Webropol-ohjelmistossa oli kyselyn vastausaikana paljon päivityksiä ja häiriöilmoituksia, ohjelman toiminnan ilmoitettiin olevan epävakaata. Tällä on voinut olla oma osuutensa vastauksien katoon.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Kuten aikaisemmat tutkimukset ja kirjallisuus ovat osoittaneet, on muun muassa työ-ilmapiirillä, työyhteisöllä, asiakkaiden luomalla positiivisella vaikutuksella ja rahalla merkitystä työhön sitoutumisessa (Hakanen ym. 2008, 79; Jungert ym. 2017, 21; Koivumäki 2008, 240-241; Pyöriä ym. 2017, 84). Myös tässä tutkimuksessa nämä asiat ovat nousseet merkittäviksi sitouttaviksi tekijöiksi. Naisten kohdalla on selkeästi havaittavissa psykologisten tekijöiden merkitys, kuten ilmapiiri ja yhteisöllisyyden tunne. Miehillä merkittävämpänä tekijänä ovat konkreettisemmat asiat, kuten raha ja yrityksen sijainti.

Sosiaalinen kanssakäyminen työtovereiden kanssa voi antaa energiaa samalla tavoin, kun kahvi- tai ruokatauot. Olisikin positiivista, mikäli työntekijä kokisi työpäivän aikana energisoitumisen tunteita ja voimaantumista, eikä olisi kotiin mentyään uupuneempi, kuin töihin mennessään. (Virolainen 2012, 94.) Tähän tutkimukseen osallistuneet kokivat järjestään työtovereiden tuovan heille positiivista energiaa ja heistä oli aina mukava tulla töihin lkiomaan. Ilmapiirin koettiin olevan hyvä ja rento.

Naisilla on yleisesti ottaen suurempi vastuu kotitöistä ja omaisista ja heidän asemansa työelämässä on edelleen miehiä heikompi. Naisten ja miesten työuupumukseen johtavat tekijät voivat poiketa toisistaan. Naisten työuupumus on useimmiten peräisin ilmapiiri- ja suhdetekijöistä, kun miehillä yleisimmät syyt ovat organisatoriset tekijät ja vaikutusmahdollisuuksien puute. (Hakanen 2004, 44.) Smollan (2015, 311) on tutkimuksessaan todennut henkilöstön tyytymättömyyttä tilanteissa, joissa heitä ei oltu kuultu tai tiedotettu organisaatiota koskevasta prosessista. Tässä tutkimuksessa vastaajilta ei tule viestiä liian kuormittavasta työstä, työuupumuksesta tai vaikutusmahdollisuuksien puutteesta. Vaikutusmahdollisuudet eivät myöskään nousseet kummankaan sukupuolen kannalta merkittävimmäksi sitouttavaksi tekijäksi. Sisäistä tiedotusta on pidetty riittävänä, ja ammatinharjoittajat kokevat saavansa oman äänensä kuuluviin.

Naisista lähes joka kolmas ja miehistä joka seitsemäs koki vaikuttamismahdollisuuden olevan lkiomaan sitouttava tekijä. Avoimesta kysymyksestä on tullut myös yksi vastaus, jossa vastaaja on kokenut, että jaksaa työssä paremmin, kun voi itse määrittellä tahdin. Vastaanoton aikataulutusta ja itse määritellyt vastaanoton päivät lienee merkittävin vaikuttamismahdollisuuden muoto. Työaikaan vaikuttamisen mahdollisuus ja autonomia on noussut myös tutkimuksissa merkittäväksi sitouttavaksi tekijäksi ja korostuu edelleen lähivuosina (Hakanen ym. 2008, 79; Jungert ym. 2017, 21; Koivumäki 2008, 240-241; Pyöriä 2012, 110-114; Pyöriä ym. 2017, 84).

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että esimieheltä saatu tuki ja suora palautteen anto sitouttaa työntekijöitä toimintaan. Työyhteisön yhteisöllisyyden tunnetta voimistavat selkeä roolien ja tehtäväalueiden määrittely sekä työnjako, ja lyhyet valtaetäisyydet. (Hakanen ym. 2008, 79; Koivumäki 2008, 240-241.) Yrityksen strategiaa tai tavoitteita ei tässä tutkimuksessa käsitelty, mutta sen sijaan johdon päätöksentekoa ja roolien jakoa selvitettiin. Yrityksen sisäisten roolien jako ei ollut täysin selvää vastaajille, kolmannes vastaajista ei osannut lainkaan sanoa mielipidettään. Roolien jakoa tulisi selkeyttää yrityksen viestinnässä, jotta ammatinharjoittajat olisivat jatkossa tietoisia asiasta.

Lääkärit ovat vahvasti professionaalinen ammattiryhmä ja siten myös johtajina edustavat professiojohtamisen ryhmää. Heille on tyypillistä pyrkiä saavuttamaan terveyspalveluille mahdollisimman hyvä ja kattava tarjonta. Lääkäri on kiinni potilaiden tarpeissa ja vaatimuksissa, johdon ollessa riippuvainen omistajien tahdosta. Johdon tulisi osata viestiä organisaatiossa käytössä olevista resursseista samalla, kun huolehtii muun sisäpolitiikan toiminnasta. (Härkönen & Airaksinen 2012, 8.)

*”Johdon toteuttama päätöksenteko on johdonmukaista ja selkeää”* -väittämässä ai-noastaan viidesosa vastaajista on täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tulos voi viitata vastaajien tietämättömyyteen päätöksenteosta, tyytymättömyyteen päätöksen-

teon selkeydessä tai lievästi epä johdonmukaiseen päätöksentekoon. Oikeudenmukaista päätöksentekoa on tutkimuksissa pidetty työhyvinvointiin ja -tyytyväisyyteen, sekä tuottavuuteen vaikuttavana tekijänä (Kauppinen ym. 2013, 59-61; Leivo 2011, 19). Koska roolien jako yrityksessä oli vastaajille hieman epäselvä, voidaan pohtia, onko termi ”johto” täysin selkeä käsite vastaajille. Johdolla voidaan käsittää esimerkiksi hallitus tai toimitusjohtaja, mutta henkilöitä ei välttämättä pystytty yksilöimään.

Työoloihin liittyvissä tutkimuksissa (Kauppinen ym. 2013, 79-81; Laine ym. 2011, 113, 122) muiden työntekijöiden tuen ja avun on osoitettu olevan merkittävä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Tämän tutkimuksen tuloksina on lkiomassa todettu olevan hyvin toimiva yhteistyö toisten ammatinharjoittajien ja henkilökunnan kanssa. Tämä tukee siis hyvin aikaisempaa teoriaa ja vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin.

Sen sijaan ammatinharjoittajien kokemukset konsultaatiomahdollisuudesta ja yhteistyöstä toisten ammatinharjoittajien kanssa jakautuvat. Vastaukset voivat osittain jakautua sen vuoksi, että joillakin vastaajista on hyvin spesifi erikoisala, josta toisella ammatinharjoittajalla ei välttämättä ole tietämystä. Näin ollen hän ei käytä mahdollisuuttaan konsultaatioon, vaan työskentelee täysin omiin päätöksiinsä nojautuen.

Paikallisella yrityksellä on olemassa oma imagonsa ja paikallisuuden ansiosta yrityksen on hyvä kehittää palvelujen avulla omaa imagoaan. Imago viestii odotuksia, suodattaa havaintoja ja on riippuvainen kokemuksista. Imagolla on ulkoinen vaikutus asiakkaisiin ja samalla sisäinen vaikutus työntekijöihin. (Grönroos 2015, 397.) lkiomassa mainonta toteutetaan omin voimin mainostoimiston avulla, joten kaikissa mainoksissa on niin sanotusti oman käden jälki. Tämän tutkimuksen mukaan vastaajat kokevat ulkoisen viestinnän olevan riittävää ja antavan oikeanlaisen kuvan yrityksestä. Yritys on jatkuvasti kehittyvä ja eteenpäin pyrkivä. Lääkärikohtaista mainontaa ei kuitenkaan koettu tarvittavan lisää eikä vastaajat myöskään ole itse valmiita sijoittamaan mainontaan.



Aiemmissa tutkimuksissa tietotekniikan on koettu kohottavan työn laatua ja osittain myös lisäävän organisaation tehokkuushyötyjä (Kauppinen ym. 2013, 56; Laine ym. 2011, 90). Myös tässä tutkimuksessa tämä on havaittavissa. Ikioman ammatinharjoittajat kokevat tietotekniikan olevan toimiva apu työhönsä. Tietotekniikka potilastietojärjestelmän osalta koettiin toimivaksi ja tarvittavat potilastiedot löytyvät hyvin järjestelmästä. Lääkärit eivät kokeneet tietotekniikan olevan häiriö työnteolle. Perehdyttäminen on myös koettu riittäväksi, joskin varsinaista perehdytysopasta tai -ohjelmaa yrityksellä ei ole käytössään.

Tietotyö on tutkimusten mukaan yleistynyt ja tehnyt sen myötä asiantuntijoista yhä tärkeämpiä kilpailutekijöitä työnantajille. Tietotyötä ovat sellaiset työtehtävät, joiden olennaisena osana on tuottaa uutta tietoa, suunnitella ja ideoida. Tähän kuuluu myös vaatimus korkeasta koulutuksesta ja tietotekniikan käytön hallinta. Osaamisensa vuoksi tietotyöntekijät ovat asiantuntijaorganisaation tärkeintä pääomaa ja heidän sitouttamisensa on tärkeää. (Saari & Koivunen 2017, 66.)

Tutkimuksessa on havaittavissa merkittävää eroavaisuutta vastauksien kesken, kun on kysytty vastaajan halukkuudesta osallistua kehitystyöhön ja siinä, miettiikö vastaaja usein, kuinka asioita voisi parantaa. Kehitystyötä miettiessä pohditaan usein myös, kuinka asioita tulisi parantaa. Vastauksissa on kuitenkin havaittavissa ristiriitaa väittämien kesken. Tästä voidaan päätellä, että vastaaja ei välttämättä ole ajatellut vastaustaan loppuun asti. Vanhemmilla vastaajilla näkyy iän mukanaan tuoma varmuus vastausten ollessa kantaa ottavia, vastausvaihtoehdon ääripäitä.

Osakkaaksi haluavia tai osakkaina jatkavien määrä oli matala ja tämä on ammatinharjoittajan sitoutumiseen nähden haaste. Hallitustyöskentelyyn ei ollut suurta kiinnostusta, vaikka hallituksessa ammatinharjoittajalla olisi mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. On siis löydettävä muita sitouttavia keinoja, jotta henkilö osallistuu kehittämiseen ja sitoutuu syvemmin toimintaan eikä ainoastaan ”käy töissä”. Toisaalta tähän voi olla avuksi niin kutsutun Y-sukupolven halu osallistua ja vaikuttaa työhönsä.

He haluavat myös kokea toimijuutta, joten heidän kauttaan yrityksen olisi hyvä ponnistaa toiminnan kehittämiseen. (Pyöriä 2012, 110-114.)

### 6.2.1 Kyselylomakkeessa havaitut virheet

Tulosten tarkastelua olisi helpottanut, mikäli kyllä/ei -vastausvaihtoehdoissa vastaukset olisivat olleet käänteisesti. Tässä tutkimuksessa kyllä=1 ja ei =2. Tulkinnan kannalta olisi kuitenkin ollut parempi vaihtaa näiden järjestys, koska nousevan luvun (ka.) ajatellaan usein viittaavan positiiviseen ja laskeva negatiiviseen tulokseen.

Kysyttäessä vastaajien valmiutta maksaa korkeampaa vuokraa, mikäli palveluita ja mainontaa lisättäisiin, huomattiin myös virheellinen väittämän asettelu. Väittämässä tulisi olla myös neutraali, mielipiteetön tai kantaa ottamaton vastausvaihtoehto. Nyt vastaaja on pakotettu valitsemaan joku vaihtoehdoista (20 %, 22 % tai 24 %), jolloin tutkimustulos saattaa vääristyä. Vastaaja on todennäköisesti valinnut alhaisimman vaihtoehdon, etenkin jos on ollut täysin ajatusta vastaan. Vain kaksi vastaajaa valitsi keskimmäisen vaihtoehdon, muiden valinnoista ei siis voida tehdä oletusta mielipiteestä. Kysymyksen perässä olevassa avoimessa kysymyksessä onkin otettu kantaa kysymyksen asetteluun. Kysymys on koettu liian johdattelevana ja kolme vastaajaa onkin sanonut suoraan, että ei ole valmis vuokraprosentin nostoon vastauksestaan huolimatta.

Vuokraprosentin räätälöimisestä henkilökohtaiseen liikevaihtoon perustuen ovat vastaukset jakaantuneet 40 % / 60 %. Kysymyksen luonteesta voidaan miettiä, onko vastaajat ymmärtäneet kysymyksen asettelun yhteneväisesti. Tässä väittämässä luotettavuutta olisi lisännyt selkeämpi kysymyksen asettelu niin, että sen voi lukea vain yhdellä tavoin. Nyt vastauksista ei voida tehdä suoraa johtopäätöstä.

### 6.2.2 Mieli-piteetön vastaus

Mieli-piteettömiä ”ei samaa eikä eri mieltä” vastauksia väittämiin tuli joitakin, mutta pääosin vastaajilla oli jokin mieli-pide kysyttävään asiaan. Kysyttäessä kokeeko vastaaja potilaiden/asiakkaiden odottavan liikoja vastaanotolta, on mukana monta mieli-piteetöntä ”ei samaa eikä eri mieltä” -vastausta. Viittaako tämä siihen, että potilaiden odotukset on koettu oikeanlaisiksi vai onko tämä asia, jota ei ole aiemmin ollut tarvetta pohtia?

Myös yrityksen kehityksen suunnasta on havaittavissa lievää epävarmuutta. Mieli-piteettömät vastaukset jatkuvasti eteenpäin pyrkivästä, kehittyvästä yrityksestä luoo ajatuksen, että ammatinharjoittajilla ei välttämättä ole tietämystä, mihin suuntaan yritys on menossa tai mitkä ovat sen tulevaisuuden tavoitteet. Eri yksiköiden tasa-puolinen kehittäminen on myös alue, josta vastaajilla ei ole selkeää mielikuvaa.

## 6.3 Johtopäätökset

Tutkimuksella on saatu hyödyllistä ja kattavaa tietoa Lääkärikeskus Ikioman toiminnasta ja sen kehittämiseen liittyvistä asioista. Vastaajat ovat monen ikäisiä ja monen erikoisalan edustajia, joten tutkimuksella on saatu monipuolista tietoa hyvin erilaista työnkuvaa omaavilta lääkäreiltä. Koska mukana on lääkäreitä, jotka tekevät työtään pääasiassa puhumalla ja lääkäreitä, jotka suorittavat toimenpiteitä ja tarvitsevat monipuolisemmin välineistöä ja henkilökunnan palveluita, on tulokset laaja-alaiset.

Yrityksen ei näiden tulosten perusteella ole kannattavaa aloittaa lääkäreiden vastaanottoa sunnuntaisin. Vain viidennes vastaajista olisi kiinnostunut aloittamaan vastaanottotoiminnan sunnuntaisin. Digitaalisten palveluiden kehittämisen suhteen ei ollut selkeää kannanottoa 60 %:lla vastaajista, joten ennen isojen hankintojen tai

päätösten tekemistä olisi kannattavaa selvittää digitaalisten palveluiden tarvetta tarkasti. Tämän tutkimuksen perusteella etävastaanoton käyttöaste olisi siis noin neljännes vastaajista, joten sillä on melko pieni kannattavuus. Vajaa neljäsosa vastaajista olisi kiinnostunut itse pitämään etävastaanottoa ja reilu neljäsosa voisi ajatella käyttävänsä etäkonsultaation mahdollisuutta. Chat-palvelun käyttöä suosii alle neljäsosa vastaajista, joka perustuisi hyvin sen käyttötarkoitukseensa. Chat-palvelua käyttää pääasiassa työterveyshuollon palvelut, joten myös Ikiomassa tämä olisi lienee sen paras käyttäjäryhmä.

Laboratorio ja röntgen eivät palvele kahden vastaajan vastaanottoa hyvin. Määrä on pieni. Tästä voidaan ajatella, että yksikön aukioloajat eivät välttämättä ole heille riittävät. Vastaajat, jotka pitävät vastaanottoaan ainoastaan ilta-aikaan klo 16 jälkeen, eivät pysty hyödyntämään näitä yksiköitä tehokkaasti. Näillä niin sanotuilla iltalääkäreillä ei ole mahdollisuutta ohjata potilasta saman tien röntgeniin ja ainoastaan laboratorion pikanäytteet (kuten virtsanäyte, crp-tulehdusarvo, streptokokin tai influenssan pikatestaus) ovat mahdollisia laboratorion sulkeutumisen jälkeen.

Henkilökuntaa koskevat tulokset ovat erittäin positiiviset ja avoimissa vastauksissa henkilökunta on saanut hyvää palautetta. Tutkimustuloksista voidaan todeta, että ammatinharjoittajien näkemyksen mukaan Ikioman henkilökuntaa on riittävästi päivittäisen työn tekemiseen ja heiltä saa hyvin apua sitä tarvitessaan. Potilasohjaus onnistuu hyvin, henkilökunnan asenne on oikeanlainen ja ilmapiiri on rento. Henkilökunnan osalta kehittämistä löytyy vastaanottohuoneiden pienvarustelun tason ylläpitämisessä ja täydentämisessä. Henkilökunnan työhyvinvointiin on hyvä panostaa, jotta vältytään eroaikeilta ja henkilöstön vaihtuvuus olisi mahdollisimman pieni. Toimiva työyhteisö on yritykselle voimavaratekijä.

Tällä tutkimuksella saatu hyöty tulee näkymään palvelujen kehittämisessä ja toiminnan mahdollisia uudelleenjärjestelyjä tehdessä. Yrityksessä on nyt tutkittu monen eri ryhmän (potilaiden/asiakkaiden, henkilökunnan ja osittain ammatinharjoittajien) tyy-

tyväisyyttä. Ammatinharjoittajilta saatu, tutkittu tieto, palvelee yritystä myös tulevaisuudessa. Etenkin, jos kysely otetaan säännölliseen käyttöön. Myös hammaslääkäreille mahdollisesti toteutettava kysely toisi esille heitä koskevat kehittämis- tai muutostarpeet.

Tästä tutkimuksesta on hyötyä myös muille yksityisille lääkärikeskuksille. Muut lääkärikeskukset eivät ole julkaisseet yrityksessään tehtyjä tutkimustuloksia. Tämä tutkimus on julkinen ja kaikkien luettavissa, joten se viestii yrityksen läpinäkyvästä toiminnasta ja ammatinharjoittajien tyytyväisyydestä toimintaan. Myös henkilökunnan saadessa hyvää palautetta on yrityskuva positiivinen.

#### 6.4 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustuloksien myötä esittäisin yritykselle kehittämis ehdotuksena tehdä ammatinharjoittajille kohdistettu ”starttipaketti”. Lehtisen, jossa olisi lyhyesti esitetty yrityksen roolien jako, vastuuhenkilöt (keneltä on hyvä kysyä tietyistä asioista) ja yhteystiedot sekä aukioloajat yksiköittäin eriteltynä. Lehtisessä voisi olla myös pikaohjeet potilastietojärjestelmän käytön aloitukseen ja lähetekäytänteisiin. Tieto laboratorion päivystysnäytteistä olisi yritykselle hyödyksi, koska tällöin ammatinharjoittajat tietäisivät tehdä lähetteitä kyseisiin tutkimuksiin. Näin ollen laskutettavia palveluita voisi tulla enemmän etenkin päivystysajan vastaanotolta.

Selkeänä tarpeena nähdään myös ohjeistus työterveyshuollon vastaanoton laskutuksen oikeaan toimintatapaan. Oikeanlaisen laskutuksen myötä työterveyshuollon laskutusten hoitamiseen käytetty aika vähenisi, ja tämä toisi yritykselle säästöjä ajankäytön myötä. Työterveyshuollon asiakasyritysten laskutukset olisivat täsmälliset eikä olisi virheellisiä laskutuksia. Tämä puolestaan vaikuttaa työterveyshuollon asiakasyritysten tyytyväisyyteen ja sitä kautta Ikioman hyvään maineeseen ja tuottavuuteen.

Tämän ”starttipaketin” etuna olisi myös se, että perehdyttäjistä riippuvat tekijät voisivat jäädä vähemmälle vaikutukselle ja kaikki uudet työntekijät saisivat saman tiivistetyn tiedon aloittaessaan vastaanottotoimintansa. Mikäli yritys päättää yhdistyä toisen yrityksen kanssa, on erityisen tärkeää saattaa ajantasainen informaatio kaikkien ammatinharjoittajien ja työntekijöiden tietoisuuteen.

Jatkotutkimusaiheena ehdottaisin vastaavan kyselyn toteuttamista Lääkärikeskus Ikioman hammaslääkäreille. Hammaslääkäreiden työn ollessa täysin muiden lääkäreiden työstä poikkeavaa, tulee heitä varten tehdä oma, räätälöity kysely. Tämä kyselylomake ei olisi toiminut heidän kohdallaan. Tätä kyselylomaketta voidaan käyttää jatkotutkimuksen pohjana, jotta tutkimuksessa käsiteltäisiin saman kaltaisia asioita. Pienen otoskoon vuoksi tutkimus voitaisiin kvantitatiivisen kyselyn sijaan tehdä esimerkiksi kvalitatiivisena haastattelututkimuksena.

Lääkärikeskus Ikiomalla on parhaillaan yhteistyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (XAMK) ja heidän sairaanhoitajaopiskelijoidensa kanssa edellisten annettujen tutkimusaiheiden myötä. Myös tämän tutkimuksen jatkotutkimusaihe voidaan antaa kyseisen oppilaitoksen sairaanhoitajaopiskelijoille.

## Lähteet

Alueuudistus. (a). N.d. Maakunta- ja sote-uudistus, digitalisaatio. Ei päivitystietoja.

Viitattu 11.2.2018. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/digitalisaatio>

Alueuudistus. (b). N.d. Maakunta- ja sote-uudistus, sote-palvelut/palveluntuottajat.

Ei päivitystietoja. Viitattu 11.2.2018. <http://alueuudistus.fi/palveluntuottajat/suoran-valinnan-tuottajat>

Ficher, M. & Vainio, S. 2014. Potkua palvelubisnekseen. Asiakaskokemus luodaan yhdessä. Viro: Print Best.

Grönroos, Christian. 2015. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 5. painos. Helsinki: Talentum.

Hakanen, Jari. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos. Tampere: Yliopistopaino.

Hakanen, Jari. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint.

Hakanen, J., Perhoniemi, R. & Toppinen-Tanner, S. 2008. Positive gain spirals at work: From job resources to work engagement, personal initiative and work-unit innovativeness. Journal of Vocational Behavior 2008, 73, 78-91. Viitattu 22.3.2018. [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41608303/Positive\\_gain\\_spirals.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1517775856&Signature=LbukyVhrAE0%2F9Fz9EGg6WHTeFcs%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPositive\\_gain\\_spirals\\_at\\_work\\_From\\_job\\_r.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41608303/Positive_gain_spirals.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1517775856&Signature=LbukyVhrAE0%2F9Fz9EGg6WHTeFcs%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPositive_gain_spirals_at_work_From_job_r.pdf)

Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. 2002. Business-Unit- Level Relationship Between Employee Satisfaction, Employee Engagement, and Business Outcomes: A

Meta-Analysis. Journal of Applied Psychology, 2002, 87, 2, 268-279. Viitattu 22.3.2018. [http://www.factorhappiness.at/downloads/quellen/S17\\_Harter.pdf](http://www.factorhappiness.at/downloads/quellen/S17_Harter.pdf)

Heikkilä, Tarja. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Porvoo: Bookwell.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 10. painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Holopainen, Martti & Pukkinen, Pekka. 2013. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro.

Härkönen, H. & Airaksinen, J. 2012. Johtajuuksien rajapinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tieteellinen artikkeli. Kuntoutus 1, 5-20.  
<https://kuntoutussaatio.fi/files/1154/Kuntoutus-1-12-final.pdf#page=5>

Jungert, T., Van den Broeck, A., Schreurs, B. & Osterman, U. 2017. How Colleagues Can Support Each Other's Needs and Motivation: An intervention on Employee Work Motivation. Applied Psychology: An International review, 2018, 67 (1), 3-29. viitattu 22.3.2018. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.  
<http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.jamk.fi:2048/doi/10.1111/apps.12110/epdf>

Järvinen, Kati. 2014. Työn mielekkyyden johtaminen. Käytännön opas. Helsinki: Talentum.

Kalliomaa, S. & Kettunen, S. 2010. Luottamus esimiestyössä. Juva: WS Bookwell.

Kananen, Jorma. 2008. Kvantti, kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylän yliopistopaino.



Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1. ja 2. painos. WSOYpro Oy.

Kansallinen terveysarkisto Kanta. 2017. Viitattu 13.3.2018.

<http://www.kanta.fi/kanta-palvelut>

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) 2013. Työ ja Terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint. Viitattu 21.3.2018. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>

Koivumäki, Jarkko. 2008. Työyhteisöjen sosiaalinen pääoma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tampere: Yliopistopaino.

KvantiMOTV. 2003. Otos ja otanta. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 21.10.2017.

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2011. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Työterveyslaitos, Helsinki. Tampere: Yliopistopaino, Juvenes Print.

Leiviskä, Eija. 2011. Työ täynnä elämää. Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä. Helsinki: Tietosanoma.

Leivo, Päivi. 2011. Työn imu, työn voimavaratekijät ja tuloksellisuuskokemukset sairaalaorganisaatiossa. Licensiaatin tutkimus. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja

kulttuuritutkimuksen yksikkö. Viitattu 2.4.2018.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76566/lisuri00137.pdf?sequence=1>

Lääkärikeskus Aava. 2018. Tiedote: Aavan etähoitopalvelu tuo työterveyshuollon asiakkaalle jopa 20 %:n säästöt. Viitattu 23.3.2018.

<https://www.aava.fi/artikkeli/tiedote-aavan-etahoitopalvelu-tuo-tyoterveyshuollon-asiakkaalle-jopa-20-n-saastot>

Lääkärikeskus Ikioma. N.d. Yrityksen internetsivusto. Viitattu 23.3.2018.

[www.ikiomalaakari.fi](http://www.ikiomalaakari.fi)

Manka, Marja-Liisa & Manka, Marjut. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Mehiläinen. N.d. Digiklinikka on aina auki. Viitattu 23.3.2018.

<https://www.mehilainen.fi/mobiilisovellus/digiklinikka>

Perko, K. & Kinnunen, U. 2013. Hyvinvointia edistävä johtajuus: Kahden vuoden seurantatutkimus kunta-alalla. Tampereen Yliopiston julkaisuja 11/2013.

Työsuojelurahasto. Viitattu 3.4.2018.

[http://www.uta.fi/projektit/resulead/reports/Perko\\_Kinnunen\\_2013.pdf](http://www.uta.fi/projektit/resulead/reports/Perko_Kinnunen_2013.pdf)

Pyöriä, Pasi. (toim.) 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki:

Gaudeamus.

Pyöriä, P & Ojala, S. 2016. Nuorten työasenteet puntarissa – eroaako Y-sukupolvi edeltäjistään? Yhteiskuntapolitiikka 81, 1, 31-42. Viitattu 13.3.2018.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130665/YP1601\\_pyoria.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130665/YP1601_pyoria.pdf?sequence=1)

Pyöriä, P., Ojala, S., Saari, T. & Järvinen, K-M. 2017. Nuoret työelämässä. Teoksessa: Pyöriä, Pasi. (toim.) Työelämän myytit ja todellisuus. 81-99. Gaudeamus Helsinki University Press.

Saari, T. & Koivunen, T. 2017. Työhön sitoutuminen. Teoksessa: Pyöriä, Pasi. (toim.) Työelämän myytit ja todellisuus. 63-80. Gaudeamus Helsinki University Press.

Scarlett, Hilary. 2017. Employee communication and engagement during change. Insights from neuroscience. Teoksessa: Coleman, S. & Thomas, B. (toim.) 2017. Organizational Change Explained. Case studies on transformational change in organizations. 166-181. Ashford Colour Press Ltd. Great Britain.

Schaupp, M., Koli, A., Kurki, A-L. & Ala-Laurinaho, A. 2013. Yhteinen muutos. Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Työterveyslaitos. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Smollan, Roy K. 2015. Causes of stress before, during and after organizational change: a qualitative study. Journal of Organizational Change Management 28, 2, 301-314. Viitattu 10.2.2018. <https://janet.finna.fi>, Cinahl. <https://search-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/docview/1671991071/fulltextPDF/6CBB766E411B404BPQ/1?accountid=11773>

Soininen, Tiina. 2015. Changing Expectations and Realities of Employment Stability. Longitudinal analysis of tenures in Finland. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopiston julkaisuja No 102, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Joensuu. Viitattu 13.3.2018. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1743-0/urn\\_isbn\\_978-952-61-1743-0.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1743-0/urn_isbn_978-952-61-1743-0.pdf)

Sweetman, D. & Luthans, F. 2010. The power of positive psychology: Psychological capital and work engagement. Teoksessa: Bakker, A. & Leiter, M. (toim.) Work engagement. A Handbook of Essential theory and Research. 54-68. Psychology Press.

Taris, T.W., Schaufeli, W.B. & Shimazu, A. 2010. The push and pull of work: The differences between workaholism and work engagement. Teoksessa: Bakker, A. & Leiter, M. (toim.) Work engagement. A Handbook of Essential theory and Research. 39-53. Psychology Press.

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. 2017 (a). SOTE-uudistus. Palvelujen tuottaminen. Viitattu 11.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. 2017 (b). SOTE-uudistus. SOTE-palvelujen integraatio. Viitattu 11.2.2018. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio>

Toppinen-Tanner, S., Bergbom, B., Friman, R., Ropponen, A., Toivanen, M., Uusitalo, H., Wallin, M. & Vanhala, A. 2016. Työ @ elämä : Opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Viitattu 2.4.2018. [http://urn.fi/URN:ISBN 978-952-261-701-9](http://urn.fi/URN:ISBN%20978-952-261-701-9) (pdf)

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2016. Työelämä 2020 -hanke. Viitattu 12.4.2018. <http://www.tyoelama2020.fi/tyopaikoille>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2018. Perhemyönteiset edelläkävijät: Tasa-arvovaltuutettu kannustaa työnantajia kehittämään perhevapaakäytäntöjä. Tasa-arvovaltuutetun tiedote 22.3.2018. Viitattu 2.4.2018. [http://www.tyoelama2020.fi/ajankohtaista/uutiset/yleiset/perhemyonteiset\\_edellakavijat\\_tasa-arvovaltuutettu kannustaa tyonantajia kehittamaan perhevapaakaytantoja.5512.news](http://www.tyoelama2020.fi/ajankohtaista/uutiset/yleiset/perhemyonteiset_edellakavijat_tasa-arvovaltuutettu_kannustaa_tyonantajia_kehittamaan_perhevapaakaytantoja.5512.news)

Työterveyslaitos. 2016. Työn imu. Viitattu 6.11.2017. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-imu/>

Valli, Raine. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. PS-kustannus. Juva: Bookwell.

Valtiovarainministeriö. 2018. ICT-muutoksen kolmas valtionavustuskierros käynnistynyt. Tiedote 8.2.2018. Viitattu 11.2.2018. [http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ict-muutoksen-kolmas-valtionavustuskierros-kaynnistynyt?p\\_p\\_auth=LZqwDZzp](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ict-muutoksen-kolmas-valtionavustuskierros-kaynnistynyt?p_p_auth=LZqwDZzp)

Vehkalahti, Kimmo. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Vilkkä, Hanna. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Virolainen, Harri. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on demand.

Wallin, Outi. 2012. Hyvinvointityöhön sitoutuminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Yliopistopaino Juvenes Print. Viitattu 2.4.2018. <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66905/978-951-44-8818-4.pdf?sequence=1>

## Liitteet

### Liite 1. Saatekirje

#### **Nyt on Sinun mahdollisuutesi vaikuttaa tulevaisuuden Ikiomaan!**

Haluamme kehittää Lääkärikeskus Ikioman toimintaa ja siksi tutkimme, millaisena Te ammatinharjoittajat koette työskentelyenne Ikiomassa. Tarkoituksena on selvittää, mihin suuntaan yritystä tulisi kehittää, jotta pitäisimme Teidät mahdollisimman tyytyväisinä ja motivoituneina työssänne.

Jokaisen vastaus on erittäin tärkeä ja toivomme, että osallistuisitte kyselyyn. **Kyselyn täyttäminen vie 5-10 minuuttia**, vastausaikaa on 2 viikkoa. Kyselyyn voi vastata vain kerran, lähetetty linkki (tämän viestin lopussa) on henkilökohtainen eikä sitä voi jakaa toiselle. Kysely toteutetaan Webropol -ohjelman avulla.

Tämä tutkimus toteutetaan SOTE-alan johtamisen ja kehittämisen YAMK -koulutuksen opinnäytetyönäni. Vastaukset ja tulokset tullaan käsittelemään ja esittämään anonymisti niin, että vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi. Vapaasti kirjoitettu teksti esitetään sellaisenaan tai muokataan tarvittaessa niin, että vastaajaa ei voi tunnistaa. Julkaistuissa taulukoissa näytetään ainoastaan vastausten prosenttiosuuksia. Tutkimusaineisto kokonaisuudessaan on ainoastaan tutkijan hallussa ja sitä käytetään Ikioman kehittämistyöhön. Aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Ohjaavana opettajana tutkimuksessa toimii Jyväskylän Ammattikorkeakoulun Lehtori Kari Jaatinen (kari.jaatinen@jamk.fi).

#### **Kiitos yhteistyöstänne,**

Anu Kukkola, sairaanhoitaja, Lääkärikeskus Ikioma Oy (anu.kukkola@ikiomalaakari.fi)  
yhteistyössä Hannu Paajanen, toimitusjohtaja, Lääkärikeskus Ikioma Oy  
Mikkelissä 28.1.2018

Liite 2. Muistutuskirje

**Ole osallisena Lääkärikeskus Ikioman kehittämisessä**

Muistathan vastata ammatinharjoittajien tyytyväisyyttä ja sitoutumista tutkivaan kyselyyn tämän viikon aikana. Vastauksesi on meille erittäin tärkeä.

Kyselystä saatujen tulosten avulla kehitämme Lääkärikeskus Ikiomaa, paikkaa jossa kaikkien on hyvä työskennellä!

**Kiitos yhteistyöstänne,**

Anu Kukkola, sairaanhoitaja, Lääkärikeskus Ikioma Oy ([anu.kukkola@ikiomalaakari.fi](mailto:anu.kukkola@ikiomalaakari.fi))

yhteistyössä Hannu Paajanen, toimitusjohtaja, Lääkärikeskus Ikioma Oy

Mikkelissä 6.2.2018

### Liite 3. Kyselylomake

#### 1. Sukupuoli

- ☐ 1 Nainen  
☐ 2 Mies

#### 2. Ikä

- ☐ 25-35 vuotta  
☐ 36-45 vuotta  
☐ 46-55 vuotta  
☐ yli 55 vuotta  
☐

#### 3. Työkokemus vuosina (lääkärinä)

- ☐ 1-5 vuotta ☒ 6-10 vuotta ☐ 11-20 vuotta ☐ yli 20 vuotta

#### 4. Työkokemus yksityisellä (SOTE-ala)

- ☐ 1-3 vuotta ☒ 4-10 vuotta ☐ 11-15 vuotta ☐ yli 15 vuotta

#### 5. Ammatti

- ☐ yleislääkäri ☒ erikoislääkäri

#### 6. Työhyvinvointi Ikiomassa

1 täysin eri  
mieltä

2 jokseenkin  
eri mieltä

3 ei  
samaa eikä eri  
mieltä

4 jokseenkin  
samaa mieltä

5 täysin samaa  
mieltä

Saan positiivista energiaa työkavereiltani

☐
☐
☐
☐
☐

Saan työni tehtyä aina ajallaan ja pysyn aikataulussa

☐
☐
☐
☐
☐



Työn keskey-  
tyksiä tulee lii-  
kaa

☐☐☐☐☐

Potilaat/asiak-  
kaat odottavat  
liikoja vastaan-  
otolta

☐☐☐☐☐

Työskentelyti-  
lat ovat tarkoi-  
tukseensa so-  
pivat

☐☐☐☐☐

Työskentelyvä-  
lineet (kuten  
otoskooppi,  
refleksivasara,  
stetoskooppi,  
injektioväli-  
neet yms) ovat  
hyvin  
saatavilla ja  
toimivat

☐☐☐☐☐

Sosiaaliset tilat (taukuhuone,  
pukuhuone) ovat mielestäni riittävät

☐☐☐☐☐

**Mitä muuta haluaisit sanoa työhyvinvoinnista?**

---

## 7. Ikioman työilmapiiri ja luottamus

	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei samaa eikä eri mieltä	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Tunnen aina olevani terve- tullut töihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikiomassa val- litsee rento il- mapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössä vallitsee avoin ja luottamuk- sellinen ilma- piiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökun- nalla on oike- anlainen asenne työ- tään kohtaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökuntaa on sopivasti päivittäisen työn hoitami- seen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan henkilö- kunnalta hel- posti apua sitä tarvitessani (tietotekniikka, toimenpiteissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

avustaminen  
yms)

Yhteistyö tois-  
ten ammatin-  
harjoittajien  
kanssa on su-  
juvaa

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Minulla on  
mahdollisuus  
käydä konsul-  
taatioita tois-  
ten ammatin-  
harjoittajien  
kanssa

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Voin esittää  
avoimesti  
omia mielipi-  
teitäni kenelle  
tahansa ja  
saan ääneni  
kuuluviin

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Roolien jako  
yrityksessä on  
selkeä

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Johdon toteuttama

päätöksenteko on  
johdonmukaista ja selkeää

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

**Mitä muuta haluaisit sanoa työilmapiiriin ja luottamukseen liittyen?**

---

## 8. Kehittäminen Ikiomassa

	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei samaa eikä eri mieltä	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Yritys on jatku- vasti kehittyvä ja eteenpäin pyrkivä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uudet ajatuk- set viedään te- hokkaasti eteenpäin (ammatinhar- joittajilta tai henkilökun- nalta tulevat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluan itse olla osallisena kehitystyöhön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mietin usein, kuinka asioita voisi parantaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikkia yksi- köitä keHITE- tään tasapuoli- sesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksen tulisi ottaa mallia toisesta, kilpai- levasta yrityk- sestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Olen kiinnostunut hallitustyöskentelystä  
Ikiomassa

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**Mitä muuta haluaisit sanoa kehittämiseen liittyen?**

---

9. Ikioman vuokra ja sitoutuminen toimintaan	1 kyllä	2 ei
Koen, että saan potilashoitoon tarvittavia palveluita, välineitä ja henkilöstön apua maksamani vuokraprosentin (19%) edestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuokraprosenttini voisi olla räätälöity henkilökohtaisesti tehtyyn liikevaihtoon perustuen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voisin ajatella pitävänä vastaanottoa myös sunnuntaisin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajatellut siirtyä työskentelemään kokopäiväisesti Ikiomaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluan työskennellä Ikiomassa myös silloin, jos Ikiomasta tulee Etelä-Savon Työterveys Oy:n tytäryhtiö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluan olla Ikioman osakas nyt tai tulevaisuudessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluan jatkaa työskentelyäni, mikäli Ikiomasta tulee SOTE-keskus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajatellut siirtyä työskentelemään kokonaan toiseen yritykseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Jos minua mainostettaisiin henkilökohtaisesti ja/tai \*** **tarvitsemiani palveluita Ikiomassa parannettaisiin, olisin valmis maksamaan vuokraa**

- ☐ 20 %
- ☐ 22 %
- ☐ 24 %

**Mitä muuta haluaisit sanoa vuokraan ja sitoutumiseen liittyen**

---

### 10. Viestintä ja digitaalisuus Ikiomassa

	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei samaa eikä eri mieltä	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
Päivittäiseen työskentelyyn liittyvää tietoa jaetaan riittä- västi sisäisellä viestinnällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkoinen vies- tintä antaa oi- keanlaisen ku- van yrityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mainontaa (lehdet, web- sivut ja sosiaa- linen media) on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkärikoh- taista mainon- taa tulisi lisätä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olisin itse val- mis osallistu- maan mainon- nan kustan- nuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytän työs- säni erilaisia digitaalisia työ- välineitä (ku- ten älypuhelin,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

verkossa olevat palvelut ja ohjelmat, samoin (kone)

---

Käytän työnsäni usein Terveysporttia ja koen sen olevan hyödyllinen



---

Ikiammattilaisen tulisi kehittää digitaalisia palveluita lääkäreiden käyttöön (kirjoita esimerkkejäsi alle)



---

**Mitä muuta haluaisit sanoa viestintään ja digitaalisuuteen liittyen**

---

### 11. Tietojärjestelmät ja vastaanottotoiminta Ikiomassa

	1 kyllä	2 ei
Pitäisin tietokoneen järjestelmien kertakirjautumista hyvänä ratkaisuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävän perehdytyksen potilastietojärjestelmien käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilastietojärjestelmät ovat helppokäyttöisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilastietojärjestelmä on toimiva ja tarvittavat potilastiedot ovat löydettävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vastaanotolleni ohjautuu oman alani potilaita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkärikeskuksen aukioloajat ovat sopivat minun omaan aikatauluuni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laboratorio palvelee vastaanottoani hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Röntgen palvelee vastaanottoani hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työterveyshuollon asiakkaiden konsultaatiot/vastaanotto on minulle selkeää (esim. laskutus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen työterveyshuollon asiakkaiden vastaanoton tärkeänä osana työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyttäisin mielelläni etäkonsultaation mahdollisuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kiinnostunut itse pitämään/toteuttamaan etävastaanottoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chat-palvelun mahdollisuus toisi työhöni lisä-arvoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Mitä muuta haluaisit sanoa tietojärjestelmiin tai vastaanottotoimintaan liittyen?**

---



**12. Asioita, jotka pitävät minut sitoutuneena Ikiomaan**  
(voit valita useamman vaihtoehdon ja halutessasi lisätä omia vastauksiasi)

- ☐ paikallinen yksityinen yritys
  - ☐ hyvä sijainti
  - ☐ yhteisöllisyyden tunne
  - ☐ työilmapiiri
  - ☐ tilat
  - ☐ monipuolisuus työssä
  - ☐ raha
  - ☐ johtaminen
  - ☐ vaikuttamismahdollisuus
  - ☐ henkilökunta
  - ☐ potilaat/asiakkaat
  - ☐ muu; mikä?
- 

**Muita Ikiomaan liittyviä ajatuksiasi, joita haluaisit tuoda esille**

---

Kiitos vastaamisesta!